

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KEINGINAN
PINDAH KERJA TERHADAP PERAWAT
DI RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL
MAKASSAR**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
MAKASSAR

Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar
Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan
Pada Fakultas Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

Oleh

IRMA MARIA ULFA

NIM. 70300109031

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
2013**

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

AssalamuAlaikumWr. Wb.

Alhamdulillah segala puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul **Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Keinginan Pindah Kerja Terhadap Perawat Di Rumah Sakit Islamfaisal Makassar** ini sebagai salah satu syarat meraih gelar kesarjanaan pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Salam dan Syalawat kita persembahkan kepada Baginda Rasulullah SAW, Nabi yang sengaja di utus ke dunia ini untuk mengantarkan manusia dari alam yang gelap gulita penuh kehinaan ke alam yang terang benderang penuh kemuliaan perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Semoga kehadiran skripsi ini dapat memberi informasi dan dijadikan referensi terhadap pihak-pihak yang menaruh minat pada masalah ini. Selama proses penyusunan skripsi ini, penulis merasakan banyak hambatan dan kesulitan. Namun berkat tekad, kerja keras serta dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini walaupun dalam bentuk yang sangat sederhana. Karena itu, penulis berkewajiban untuk menyampaikan ucapan teristimewa san penghargaan yang setinggi-tingginya kepada kedua orang tua yang tercinta, terkasih dan tersayang sebagai penyemangat bagi penulis untuk mengapai cita-cita selama ini yaitu Ayahanda Alm.Ahmad.R dan Ibunda Rukiah, Ayahanda Baharuddin, Nenek tercinta I Banong dan Alm. I Semma, dan kakek H.

Kalu yang telah mengasuh, mendidik dan memberikan materi serta doa yang tak henti-hentinya sehingga menjadi motivator terbesar dalam hidup penulis. Terima kasih kepada Agusanjaya, dan Faridah beserta keluarga yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.

Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. A. Qadir Gassing, HT. MS selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.
2. Bapak Prof.DR. H Ahmad M Sewang selaku PJS dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.
3. Ibu Dr. Nurhidayah, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua prodi keperawatan dan pembimbing I , yang banyak membantu memberikan nasehat serta bimbingan kepada penulis. Harapan penulis jadilah bunda, sahabat, dan kakak yang baik untuk mahasiswa keperawatan tanpa terkecuali.
4. Ibu Risnah S.KM., S.Kep,. Ns., M.Kes selaku Sekertaris Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu kesehatan.
5. Bapak Abu Bakar Betan selaku pembimbing II dalam memberikan arahan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
6. Ibu Hj.Wahbah Idris, S.Kep, M.Kes selaku penguji I dalam memberikan arahan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
7. Bapak Prof. Dr. Darussalam Syamsuddin, M.Ag selaku penguji II dalam memberikan arahan dalam pandangan islam serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.

8. Segenap dosen prodi keperawatan dan staf serta karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar yang telah banyak memberikan sumbangsih tenaga maupun pikiran yang telah banyak memberikan pengajaran dengan sentuhan moral dan petuahnya.
9. Para sahabat di keperawatan yang menemani dan memberikan masukan serta saran selama empat tahun terakhir, khususnya Sri Listrianingsih, Sri Kurniati, Syarah Novita, Fitriani Hardianti.P, Nurhalimah, Sartika dan Dedi Yatman.
10. UKM Seni Budaya eSA yang memberikan damai di hati, keluarga dalam canda dan tawa sekaligus sahabat surga, yang telah memberikan pemaknaan hidup, menghadirkan ruang *plural* dan kebersamaan dalam cinta dan kasih.
11. Para teman-teman selama empat tahun terakhir menjalani pendidikan di UIN, Aswedi, Zulkifli Bakri, Rahmia Arianti, Hajiriani, Syahrulia, Ahmad Minollah, Sukandar Ridwan, Haerul Rahmat yang selalu berbagi ilmu dan pengalaman serta teman angkatan Insulin09enesis Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
12. Para teman KKN angkatan ke-48 di Kel. Pangkabinanga, Kec. Pallangga, Kab. Gowa (Ratna, Nurfa, Izza, Sahar, Dahlan, Herman, Salim) yang memberikan arti kebersamaan selama dua bulan di tempat KKN.
13. Seluruh pihak terkait yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, namun telah banyak terlibat membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan, oleh karena itu kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini sangat diharapkan. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat, baik bagi penulis, dunia keperawatan, pendidikan dan masyarakat pada umumnya.

Pada akhirnya penulis berkhidmat kepada Allah SWT, seraya memohon segala usaha hamba bernilai ibadah di sisi-Nya. Amin.

WassalamuAlaikumWr.Wb.



Makassar, 16 Agustus 2013

Penulis,

IRMA MARIA ULFA

NIM. 7030010903

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| ABSTRAK..... | ivx |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 7 |
| C. Tujuan Penelitian | 8 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Tinjauan Turnover..... | 10 |
| B. Tinjauan Keperawatan..... | 11 |
| C. Tinajuan Turnover Perawat..... | 13 |
| 1. Definisi Turnover Perawat..... | 13 |
| 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Turnover..... | 14 |

| | |
|---|----|
| 3. Dampak Turnover Perawat | 29 |
| 4. Penyebab Turnover Perawat..... | 32 |
| 5. Mengontrol Turnover Perawat..... | 33 |
| 6. Perhitungan Jumlah Turnover Perawat..... | 35 |

BAB III KERANGKA KONSEP

| | |
|------------------------------|----|
| A. Kerangka Penelitian..... | 36 |
| B. Variabel Penelitian..... | 36 |
| C. Kerangka Kerja..... | 37 |
| D. Hipotesis..... | 39 |
| E. Definisi Operasional..... | 40 |

BAB IV METODE PENELITIAN

| | |
|-------------------------------------|----|
| A. Desain Penelitian..... | 42 |
| B. Tempat dan Waktu penelitian..... | 42 |
| C. Populasi dan Sampel..... | 42 |
| D. Sumber Data..... | 44 |
| E. Instrumen Penelitian..... | 45 |
| F. Teknik Pengumpulan Data..... | 46 |
| G. Pengolahan dan Analisa Data..... | 47 |
| H. Etika Penelitian..... | 48 |

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|--------------------------|----|
| A. Hasil penelitian..... | 50 |
|--------------------------|----|

| | |
|---------------------------|-----------|
| B. Pembahasan..... | 60 |
| BAB VI PENUTUP | |
| A. Kesimpulan..... | 73 |
| B. Saran..... | 73 |
| DAFTAR PUSAKA..... | 75 |
| LAMPIRAN..... | 76 |



DAFTAR TABEL

| | | |
|-------------|--|----|
| Tabel 2.1 : | Akibat negatif dari pergantian Karyawan menurut Mobley..... | 31 |
| Tabel 2.2 : | Akibat positif dari pergantian Karyawan menurut Mobley..... | 31 |
| Tabel 5.1 : | Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 50 |
| Tabel 5.2 : | Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 51 |
| Tabel 5.3 : | Distribusi frekuensi responden berdasarkan status perkawinan responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 51 |
| Tabel 5.4 : | Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 52 |
| Tabel 5.5 : | Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama kerja responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 52 |
| Tabel 5.6 : | Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan kerja | |

| | | |
|--------------|--|----|
| | responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 53 |
| Tabel 5.7 : | Distribusi frekuensi responden berdasarkan budaya organisasi responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 53 |
| Tabel 5.8 : | Distribusi frekuensi responden berdasarkan beban kerja responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 54 |
| Tabel 5.9 : | Distribusi frekuensi responden berdasarkan keinginan pindah kerja responden di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 54 |
| Tabel 5.10 : | Hubungan antara umur dengan keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 55 |
| Tabel 5.11 : | Hubungan antara jenis kelamin dengan keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 55 |
| Tabel 5.12 : | Hubungan antara status perkawinan dengan keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 56 |
| Tabel 5.13 : | Hubungan antara pendidikan dengan keinginan pindah | |

| | | |
|--------------|--|----|
| | kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 56 |
| Tabel 5.14 : | Hubungan antara lama kerja dengan keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 57 |
| Tabel 5.15 : | Hubungan antara kepuasan kerja dengan keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 57 |
| Tabel 5.16 : | Hubungan antara budaya organisasi dengan keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 58 |
| Tabel 5.17 : | Hubungan antara beban kerja dengan keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013. | 58 |



DAFTAR GAMBAR

| | | |
|--------------|--|----|
| Gambar 2.3 : | Perhitungan jumlah <i>Turnover</i> | 35 |
| Gambar 3.1: | Kerangka konsep faktor yang mempengaruhi keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar..... | 37 |
| Gambar 3.2 : | Kerangka kerja faktor yang mempengaruhi keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar..... | 38 |



ABSTRAK

NAMA : Irma Maria Ulfa
NIM : 70300109031
JURUSAN : Keperawatan
JUDUL : Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Keinginan
Pindah Kerja Terhadap Perawat Di Rumah Sakit Islam
Faisal Makassar
(Di bimbing oleh Nur Hidayah, Abu Bakar Betan)

Setiap orang mengharapkan lingkungan kerja yang lebih memuaskan, sehingga timbul keinginan pindah kerja bagi perawat yang merupakan rencana yang ada dalam diri para perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar pada tanggal 2 Agustus sampai tanggal 16 Agustus 2013. Desain penelitian pada penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan "*cross sectional study*". Populasi dalam penelitian ini 102 besar sampel 50 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik analisa data menggunakan uji *assosiasi Chi Square* dengan analisa *univariat* dan *bivariat*.

Hasil penelitian dari 50 responden dengan $\alpha = 0,05$ dan didapatkan nilai $p=0,849$ pada umur, nilai $p=0,238$ pada jenis kelamin, nilai $p=0,254$ pada status perkawinan, nilai $p=0,376$ pada tingkat pendidikan, nilai $p=0,206$ pada lama kerja, maka dapat dinyatakan bahwa faktor individu (umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan lama kerja) tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar. Nilai $p= 0,072$ pada kepuasan kerja, dan $p= 0,709$ pada budaya organisasi menyatakan bahwa kepuasan kerja dan budaya organisasi tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar. Nilai $p=0,000$ pada beban kerja menyatakan bahwa beban kerja berhubungan dengan keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.

Dapat disimpulkan bahwa keinginan pindah kerja perawat relatif rendah di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar karena hanya di pengaruhi oleh beban kerja dan ini dikerenakan tingkat persaingan dalam mencari pekerjaan pada saat ini sangat tinggi. Sebagai perawat professional diharapkan mampu menunjukkan kinerja yang baik dalam melaksanakan pekerjaannya dan bagi rumah sakit dapat mencegah terjadinya peningkatan keinginan pindah kerja terhadap perawat yang merugikan rumah sakit dan perawat.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO hasil beberapa penelitian tentang *turnover* diluar negeri didapatkan bahwa, kejadian *turnover* dapat mencapai 60 % pertahun Adapun penyebab terjadinya *turnover* antara lain : upah yang rendah, beban kerja terlalu tinggi, adanya peluang, dan lain-lain (sumber WHO dalam Hatton, 2003).

Hasil penelitian *American Association of College of nursing* tahun 2005, menyebutkan bahwa, dari 138 perawat yang direkrut di rumah sakit, didapatkan jumlah rata-rata *turnover* perawat adalah 13,9% dan tingkat kekosongan perawat 16,1%. Penyebab dari *turnover* perawat tersebut adalah karena ketidakpuasan kerja, tingginya beban kerja dan budaya organisasi. Ketidakpuasan ini antara lain disebabkan oleh kegagalan atas penilaian pelaksanaan kerja, kurangnya penghargaan, kurangnya kepercayaan manajemen.

Turnover perawat merupakan tantangan yang serius terhadap efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Hasil survei terhadap 100 orang perawat pada suatu rumah sakit besar di Singapura menunjukkan hasil bahwa *turnover* perawat penyebabnya antara lain adanya tekanan dalam melaksanakan pekerjaan, tidak adanya komitmen profesional yang signifikan, dan tidak adanya komitmen organisasi serta kepuasan kerja. Hasil ini menimbulkan banyak ketakutan terhadap administrator tentang

turnover perawat dan menjadi rujukan bagaimana menyediakan cara menekan masalah *turnover* tersebut dan hasil survei ini kopatibel dengan hasil belajar di Canada dan Perawat di Amerika, mendukung penyamarataan empiris dari proses ini (Cheryl Bland Jones,2003 dalam Rita, 2006).

Di Indonesia *turnover* perawat terjadi pada rumah sakit swasta, karena rumah sakit swasta adalah bentuk perusahaan yang mempunyai aturan dan pedoman ataupun komitmen yang diatur secara internal yang tidak memperhitungkan unsur *benefit-cost* dan *cost effectiveness* bagi perawatnya. Dipihak lain tuntutan akan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat mengharuskan perawat bekerja secara professional dengan beban kerja yang tinggi(Rosamey 2010).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buol Provinsi Sulawesi Tengah oleh Asizah, 2011 yang terdiri atas 5 orang informan, orang yang terdiri atas informan kunci 2 orang yakni kepala rumah sakit dan kepala sub bagian kepegawaian, serta informan biasa 3 orang yakni perawat yang memiliki keinginan pindah kerja. Hasil penelitian menunjukan bahwa berdasarkan beban kerja, terdapat permasalahan pada jam kerja lembur dengan terjadinya perawat mengalami kelebihan jam kerja yang mengakibatkan stress akibat kerja, berdasarkan lama kerja, terdapat permasalahan yang mana perawat tidak bisa mengembangkan ilmu dan keterampilannya dikarenakan saran dan prasarana rumah sakit yang belum memadai.

Berdasarkan dukungan sosial, belum ada dukungan dari rumah sakit terhadap pengembangan karir sebab rumah sakit jarang mengadakan pelatihan dan mengikutkan perawat terhadap kegiatan yang berhubungan dengan pengembangan ilmu, berdasarkan kompensasi. Insentif jasa medis yang diterima oleh perawat sudah memuaskan, hanya pencairan dana tersebut yang biasanya terlambat dan juga manajemen rumah sakit tidak memberikan tunjangan hari raya, berdasarkan komitmen, loyalitas perawat terhadap rumah sakit masih sangat rendah. Hal ini diindikasikan dari keinginan pindah perawat dengan alasan karena keinginan kembali bekerja di kampungnya dan keinginan ikut suami.

AFTA (Asia Free Trade Area) untuk wilayah ASEAN yang dimulai pada tahun 2003, ternyata memberikan dampak bagi perusahaan-perusahaan di wilayah Asia Tenggara tidak terkecuali perusahaan-perusahaan Indonesia. Kompetisi yang harus dihadapi oleh perusahaan-perusahaan berskala nasional menyebabkan tenaga kerja dari negara lain dapat secara bebas masuk ke Indonesia. Hal tersebut tentunya menjadi suatu tantangan tersendiri bagi perusahaan domestik untuk dapat tetap bertahan dalam persaingan global ini (Hana, 2009)

Fenomena yang berkembang dalam dunia industri dan organisasi adalah para profesional cenderung lebih berkomitmen terhadap profesi daripada perusahaan tempatnya bekerja. Karyawan yang berkomitmen terhadap profesi tidak selalu merujuk pada suatu organisasi, sehingga

karyawan seperti ini selalu berpindah-pindah kerja ke tempat lain (Fineman dkk., 2005).

Kejadian *turnover* juga bisa terjadi pada perawat. Sebagai bagian dari tenaga kerja di rumah sakit, perawat memiliki peran yang sangat besar dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam sebuah rumah sakit. Keberadaan perawat di rumah sakit kesehatan sangat menentukan tingkat cakupan pelayanan yang diberikan. Kemauan dan motivasi perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit tergantung pada keadaan lingkungan pekerjaan, lingkungan sosial, fasilitas dan kompensasi yang diterima. Lingkungan kerja yang kondusif meningkatkan motivasi kerja dan pada akhirnya meningkatkan prestasi kerja (Nuraini, 2006).

Rumah sakit merupakan organisasi yang unik dan kompleks karena ia merupakan institusi yang padat karya, mempunyai sifat-sifat dan ciri-ciri serta fungsi-fungsi yang khusus dalam proses menghasilkan jasa medik dan mempunyai berbagai kelompok profesi dalam pelayanan penderita. Mengingat adanya dinamika internal (perkembangan peran) dan tuntutan eksternal yang semakin berkembang, rumah sakit dihadapkan pada upaya penyesuaian diri untuk merespon dinamika eksternal dan fungsi integrasi potensial – potensial internal dalam melaksanakan tugas yang semakin kompleks. Dinamika internal dan tuntutan eksternal menyebabkan rumah sakit didalam melaksanakan fungsinya sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan masyarakat dituntut untuk mampu mengatasi permasalahan yang ada (Fineman dkk., 2005).

Sesuatu yang positif dari kinerja menghasilkan prestasi kerja yang baik, namun jika yang diperoleh adalah sesuatu yang negatif maka kinerja kerja yang nampak adalah suatu kemerosotan kinerja yang berdampak pada individu dan organisasi itu sendiri. Perilaku yang di timbulkan akibat adanya perubahan tingkah laku tercermin pada hasil kerja atau kinerja individu tersebut. Perilaku yang baik menghasilkan kinerja yang baik, sebaliknya perilaku yang negatif menghasilkan kinerja yang tidak optimal. Kinerja merupakan hasil kerja pegawai baik secara kualitas maupun kuantitas. Kinerja dapat berupa penampilan kerja perorangan maupun kelompok (Iliyas, 2003).

Gejala yang dapat diamati pada perawat yang memiliki keinginan untuk pindah kerja (*intention turnover*), selain berusaha mencari lowongan kerja dan merasa tidak kerasan dalam bekerja di rumah sakit juga memiliki gejala-gejala yang sering mengeluh, merasa tidak senang dengan pekerjaan, pernyataan bernada negatif, dan tidak mau peduli dengan perusahaan tempat dia bekerja (Novliadi, 2008).

Turnover (berpindah kerja) biasanya merupakan salah satu pilihan terakhir bagi seorang karyawan apabila dia mendapati kondisi kerjanya sudah tidak sesuai lagi dengan apa yang diharapkannya. *Turnover* perawat di rumah sakit swasta adalah merupakan problem yang paling sering di jumpai. Namun demikian keputusan tentang *turnover* tenaga perawat adalah tentang bagaimana pemberian jasa dan pemanfaatan hubungan yang baik dengan organisasi. *Turnover* yang tinggi menyebabkan beban

kerja meningkat. Dengan meningkatnya beban kerja menyebabkan presentasi kerja meningkat dan kinerja optimal (Haryati, 2007).

Keinginan pindah kerja pada perawat juga sering menyebabkan pelaksanaan tugas yang tidak maksimal. Timbulnya hal tersebut, salah satunya disebabkan oleh tidak adanya kompensasi yang sesuai dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat, sehingga menimbulkan keinginan perawat untuk pindah kerja, terutama pada rumah sakit swasta (Ali dan Kristiani, 2006).

Turnover yang terjadi sangat merugikan perusahaan baik dari segi biaya, sumber daya maupun motivasi karyawan. *Turnover* terjadi berarti perusahaan kehilangan sejumlah tenaga kerja. Kehilangan ini menyebabkan perusahaan mencari karyawan yang baru. Perusahaan harus mengeluarkan biaya mulai dari rekrutmen tenaga kerja hingga mendapatkan tenaga kerja yang siap pakai. Keluarnya karyawan berarti ada posisi yang lowong dan harus diisi. Selama masa lowong, maka tenaga kerja yang ada tidak sesuai lagi sehingga tugas menjadi terbengkalai. Karyawan yang tertinggal akan terpengaruhi motivasi dan semangat kerjanya. Karyawan yang sebelumnya tidak berusaha mencari pekerjaan baru berusaha mencari lowongan kerja yang nantinya akan terjadi *turnover*. Hal ini jelas membawa kerugian besar bagi perusahaan sehingga perlu dicari pemecahan masalahnya (Casio, 1997 dalam Roamey 2010).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Dari data yang diperoleh terdapat 102 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar. Hasil wawancara dengan Kepala tata usaha Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar bahwa selama 3 tahun terakhir ternyata tidak ada kejadian *turnover* dan belum ada penelitian sebelumnya mengenai keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Hal ini menjadi sangat menarik untuk diteliti, karena setiap orang mengharapkan lingkungan kerja yang lebih memuaskan. Dalam benak peneliti, keinginan pindah kerja baru menjadi hasrat dan rencana yang ada dalam diri para perawat. Untuk mengetahui kebenaran rencana itu, maka peneliti akan melakukan wawancara dan penelitian mendalam akan faktor yang mempengaruhi keinginan pindah kerja tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini sebagai berikut ” Apakah faktor yang mempengaruhi terjadinya keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya faktor yang mempengaruhi terjadinya keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu :

- a. Diketahuinya pengaruh faktor individu yang meliputi (umur, jenis kelamin, lama kerja status perkawinan dan tingkat pendidikan), dengan keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- b. Diketahuinya pengaruh kepuasan kerja dengan keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- c. Diketahuinya pengaruh budaya organisasi dengan keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- d. Diketahuinya pengaruh beban kerja dengan keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkini di bidang keperawatan khususnya tentang manajemen yang

berkaitan dengan terjadinya keinginan pindah kerja terhadap perawat di rumah sakit.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan memberikan pengalaman langsung dalam mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari terkait dengan penelitian serta dapat menjadi suatu sarana pembelajaran dalam bidang manajemen keperawatan terkait dengan terjadinya keinginan pindah kerja terhadap perawat di rumah sakit.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai implikasi dalam manajemen keperawatan untuk lebih meningkatkan kinerja perawat dan menciptakan budaya organisasi bagi perawat. Penelitian ini memberikan masukan bagi rumah sakit untuk mencegah terjadinya peningkatan keinginan pindah kerja terhadap perawat yang merugikan rumah sakit dan perawat.

4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat untuk menunjukkan kinerja yang baik dalam melaksanakan pekerjaannya dan dapat menciptakan budaya organisasi yang baik di lingkungan kerjanya. Situasi ini memberikan dampak positif pada pelayanan keperawatan di rumah sakit dan meningkatkan profesi keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan *Turnover*

Turnover lebih mengarah pada kenyataan akhir yang dihadapi organisasi berupa jumlah karyawan yang meninggalkan organisasi. Keinginan berpindah mengacu pada hasil evaluasi individu mengenai kelanjutan hubungannya dengan organisasi dan belum ditunjukkan tindakan pasti meninggalkan organisasi (Rita, 2006).

Model *turnover* yang dikembangkan March dan Simon (1958), Mobley (1977), Price (1977) pada Lum et al., (1998) ketiganya memprediksi hal yang sama terhadap keinginan seseorang untuk keluar organisasi, yaitu evaluasi mengenai posisi seseorang saat ini berkenaan dengan ketidakpuasan dapat memicu keinginan seseorang untuk keluar dan mencari pekerjaan lain (Rita, 2006).

Banyak penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan yang memiliki sikap kerja positif akan memperlihatkan tingkat produktivitas yang tinggi dan tingkat absensi serta pengunduran dirinya sangat rendah dibandingkan dengan pekerja dengan sikap negatif (Gilmer, 1961 dalam Novliadi, F, 2008). Masalah *turnover* karyawan adalah masalah klasik dalam perusahaan sudah sejak zaman revolusi industri, dimana kondisi lingkungan kerja yang buruk, upah yang rendah, jam kerja yang melewati batas serta tidak adanya jaminan sosial merupakan penyebab utama

timbulnya *turnover* di masa itu (McKinnon, 1979, dalam Hartati 1992; Novliadi,F, 2008).

B. Tinjauan Keperawatan

Perawat adalah orang-orang yang telah menyelesaikan pendidikan ilmu keperawatan dan memiliki otonomi untuk memberikan layanan keperawatan sehingga perawat harus memiliki kemampuan profesional yang mandiri, sejajar dan menjadi mitra dengan profesi lain (Fina, 2010).

Dalam memilih profesi kita harus memahami dahulu seberapa besar potensi yang kita miliki dan peluang yang dapat kita ambil sebelum kita menentukan atau memilih suatu pekerjaan/profesi. Hal ini sebagaimana dijelaskan dalam Q.S Al-Lail / 92 :4

إِنَّ سَعْيَكُمْ لَشَتَّىٰ ﴿٩٢﴾

Terjemahnya : *'sesungguhnya usaha kamu memang berbeda-beda'.*

Dan Q.S Al-Isra / 17 :36

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ ۚ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ
كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا ﴿٣٦﴾

Terjemahnya : *'Dan janganlah kamu mengikuti apa yang kamu tidak mempunyai pengetahuan tentangnya. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan dan hati, semuanya itu akan diminta pertanggungjawaban'.*

Dalam tafsir Al-Misbah menjelaskan bahwa maksud ayat 36 dalam surah Al-Israh yaitu Allah menegaskan bahwa manusia pun dituntut untuk mempertanggungjawabkan kerja al-fu'a/hatinya. Para ulama menggaris

bawahi bahwa apa-apa yang tersirat dalam hati bermacam-macam dan bertingkat-tingkat.

Maksud ayat tersebut bahwa mengatakan disini mengandung makna yang luas, antara lain berkata dengan lisan, sikap dan tindak tanduk. Maka dalam menentukan pekerjaan/profesi yang kita pilih hendaklah kita pahami dahulu seberapa besar potensi yang kita miliki dan peluang yang dapat kita ambil sebelum kita menentukan atau memilih suatu pekerjaan/profesi.

Keperawatan adalah suatu metode yang sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang optimal, melalui tahap pengkajian, identifikasi diagnosis keperawatan, penentuan rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan serta evaluasi tindakan keperawatan (Risnah, 2011).

Perawat merupakan salah satu unsur pendukung dalam pengelolaan sebuah rumah sakit agar supaya berfungsi secara efektif dan efisien dalam rangka memberikan pelayanan kepada pasien. Untuk itu diperlukan perawat dengan motivasi kerja yang tinggi dan motivasi kerja sangat berkaitan dengan kepuasan kerja. Sementara kepuasan kerja merupakan respon seseorang terhadap situasi dalam lingkungan kerjanya termasuk komunikasi yang berlangsung di dalam organisasi. Apabila hal ini tidak terjadi maka akan menjadi kendala dalam mewujudkan kepuasan kerja sehingga terjadi *turnover* (Fina, 2010).

C. Tinjauan *Turnover* Perawat

1. Definisi *Turnover* Perawat

Turnover perawat dapat didefinisikan sebagai suatu perpindahan seorang perawat dari suatu rumah sakit ke rumah sakit lain. Tingginya tingkat *turnover* di keperawatan, merupakan tantangan yang besar bagi para manajer keperawatan dalam rangka pengembangan staf. Keinginan pindah kerja merupakan suatu hasrat dari perawat untuk pindah kerja dari suatu rumah sakit ke rumah sakit lainnya (Fina, 2010).

Beberapa rumah sakit mempunyai masalah yang signifikan dengan *nursing turnover*, efek yang bisa diukur dari tingginya *turnover* adalah meningkatnya biaya rekrutmen dan relokasi *staff* yang baru. *Turnover* perawat telah dihubungkan dengan beberapa kerugian dalam *nursing home* (Halbur dan Fears, 1986, Munroe, 1990; Spector dan Takada, 1991 dalam Rosamey, 2010).

Upaya untuk meningkatkan kualitas perawat sulit terutama karena sangat tergantungnya pada tingkat kepuasan dan kapasitas *staff* perawat yang rentang terhadap tingginya *turnover* (Puri dan Engberg, 2006, Hana, 2010).

2. Faktor –Faktor yang Mempengaruhi *Turnover*

a. Faktor individu

Faktor individu merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *turnover* yang meliputi :

1) Umur

Menurut Dessler (2004), umur produktif terbagi beberapa tahap yaitu pada umur 25 tahun yang merupakan awal individu berkarir, umur 25-45 tahun merupakan tahap penentu bagi seseorang untuk memilih bidang pekerjaan yang sesuai dengan karir, dan umur 40 tahun merupakan puncak karir dan umur di atas 40 tahun mulai terjadi penurunan karir (Rosamey, 2010).

Umur dan kinerja adalah isu yang semakin penting dalam dekade akan datang. Karyawan yang lebih tua mempunyai tingkat keabsenan dapat dihindari lebih rendah dibanding dengan karyawan lebih muda. Meski demikian karyawan yang lebih tua mempunyai tingkat kemangkiran tak terhindarkan lebih tinggi, karena kesehatan yang menurun karena penuaan dan lebih lamanya waktu pemulihan yang diperlukan pekerja tua bila cedera (Robbins. 2006).

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin harus diperhatikan berdasarkan sifat pekerjaan, waktu mengerjakan, dan peraturan perburuhan (Hasibunan, 2005). Tidak terdapat perbedaan yang konsisten

pada pria dan wanita dalam hal kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, pendorong persaingan, motivasi, sosiabilitas atau kemampuan belajar (Robbins, 2006).

3) Lama kerja

Semakin lama seseorang berada dalam pekerjaan, semakin kecil kemungkinan ia akan mengundurkan diri. Masa kerja dan kepuasan saling berkaitan positif, bahwa seseorang yang sudah lama bekerja pada satu organisasi tidak identik dengan produktivitas yang tinggi. Orang yang masa kerjanya lama tidak berarti bahwa yang bersangkutan memiliki tingkat kemangkiran yang rendah. Daya tarik untuk pindah pekerjaan pun biasanya juga rendah (Robbins, 2006).

4) Status perkawinan

Karyawan yang menikah lebih rendah tingkat keabsenannya, mempunyai tingkat pengunduran diri yang lebih rendah, dan lebih puas dengan pekerjaan mereka daripada karyawan yang belum menikah. Perkawinan menuntut tanggung jawab lebih besar yang mungkin membuat pekerjaan tetap lebih berharga dan penting (Robbins, 2006).

5) Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan indikator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk menyelesaikan suatu pekerjaan.

Dengan latar belakang pendidikan seseorang mampu menduduki suatu jabatan tertentu (Hasibunan, 2005).

b. Kepuasan dan Motivasi Kerja

Beberapa pendapat mengatakan bahwa motivasi kerja individu terkait dengan kepuasan kerja yang dirasakan sehingga ada hubungan antara motivasi kerja dan kepuasan kerja.

Kreitner dan Kinicki (2000) mendefinisikan kepuasan kerja sebagai suatu efektifitas atau respon emosional terhadap berbagai aspek pekerjaan. Menurut Hasibunan (2005), kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Berdasarkan kedua pengertian tersebut, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa yang dimaksud kepuasan kerja adalah suatu respon emosional seseorang terhadap pekerjaan yang dilakukan (Asmuji, 2011).

Kepuasan atau ketidakpuasan dengan sejumlah aspek pekerjaan tergantung pada selisih antara apa yang diinginkan dengan apa yang dianggap telah ditetapkan. Seseorang akan terpuaskan apabila tidak ada antara kondisi yang diinginkan dengan kondisi aktual. Makin besar kekurangan dan makin banyak hal-hal yang diinginkan, maka makin besar ketidakpuasan. Ketidakpuasan adalah hasil dari banyaknya sesuatu yang seharusnya ada dengan banyaknya apa yang ada, apa yang

seharusnya ada, memberikan penekanan yang lebih banyak terhadap pertimbangan yang adil (Rosamey, 2010).

Sebagaiman firman-Nya dalam Q.S Al-Ahqaaf/46:19 yang berbunyi :

وَلِكُلِّ دَرَجَةٍ مِّمَّا عَمِلُوا وَلِيُوفيَهُمْ أَعْمَلَهُمْ وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ ﴿١٩﴾

Terjemahnya :

'Dan bagi masing-masing mereka derajat menurut apa yang Telah mereka kerjakan dan agar Allah mencukupkan bagi mereka (balasan) pekerjaan-pekerjaan mereka sedang mereka tiada dirugikan.

Dalam tafsir Al-Azhar menjelaskan bahwa bagi tiap-tiap orang adalah amal itu yang menentukan tingkat hidup di masyarakat. Amalan yang baik tidak akan ada kelengahan, bahkan selalu ada penghargaan atas nilai amalan yang selalu mereka kerjakan. Terutama di sisi Tuhan dan di sisi orang yang berakal dan berbudi sedangkan dalam tafsir Al-Misbah menjelaskan bahwa: *Dan bagi masing-masing mereka yang taat dan durhaka itu akan memperoleh derajat-derajat yakni peringkat-peringkat yang berbeda di surga atau neraka sesuai apa yang telah mereka kerjakan agar menjadi jelas semua bagi keadilan Allah dan agar Allah memenuhi bagi mereka balasan amal-amal mereka, sedang dalam saat yang sama mereka sedikit pun tidak dirugikan bahkan yang taat diberi pelajaran yang berlipat ganda.*

Maksud dari ayat ini adalah setiap pekerjaan akan telah dilakukan akan dibalas sesuai dengan usaha yang telah dilakukan berdasarkan pangkat atau jabatan yang dimiliki. Jadi tingkat kepuasan akan ditentukan berdasarkan usaha yang telah dilakukan.

Tampak bahwa perawat sangat termotivasi oleh ketergantungan total pasien pada mereka dan menikmati peran “*caring*” mereka. Meski demikian perawat mengklaim bahwa mereka dilarang menghabiskan waktu dengan pasien. Usaha mereka untuk memberikan asuhan yang baik dilemahkan oleh sumber daya yang tidak adekuat dan inkompetensi administratif, menjadikan mereka subjek dalam kontrol medis “jarak jauh” (Wallis, 1987, Paul Morrison dan Philip Burnard, 2008).

Kepuasan dan ketidakpuasan atas gaji yang diterima adalah fungsi dari ketidakcocokan antara apa yang dirasakan akan diterima oleh seseorang dengan berapa banyak yang diterima seseorang. Kepuasan gaji dapat memprediksi tingkat absensi dan *turnover* karyawan. Banyak penelitian yang menyimpulkan bahwa hubungan antara kepuasan gaji dengan intensi keluar adalah negatif (Motowildo, 1983 pada Lum et al., 1998; Yuyetta, 2002, Rita, 2006).

Nabi *shallallahu ‘alaihi wa sallam* juga memerintahkan memberikan upah sebelum keringat si pekerja kering. Dari

‘Abdullah bin ‘Umar, Nabi *shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda :

أَعْطُوا الْأَجِيرَ أَجْرَهُ قَبْلَ أَنْ يَجِفَّ عَرَقُهُ

“Berikan kepada seorang pekerja upahnya sebelum keringatnya kering.” (HR. Ibnu Majah, *shahih*).

Maksud hadits ini adalah bersegera menunaikan hak si pekerja setelah selesainya pekerjaan, begitu juga bisa dimaksud jika telah ada kesepakatan pemberian gaji setiap bulan.

Model kepuasan gaji merupakan kelanjutan konsep *equity theory*. Teori *equity* menekankan bahwa kepuasan gaji disebabkan oleh perasaan yang berhubungan dengan rasa keadilan atas gaji yang dibayarkan. Perasaan ini merupakan hasil dari proses yang terus menerus dan setelah membandingkan dengan *outcome* yang lain. Teori ini didasari bahwa seorang pekerja memformulasikan rasio *outcome-nya* (termasuk gaji) dengan input. Rasio ini kemudian dibandingkan dengan rasio *outcome (input)* dan beberapa sumber yang menjadi acuan. Jika gaji yang diterima pekerja kurang dari yang lainnya, akan menimbulkan adanya perasaan diperlakukan tidak adil (*inequitable*) atas pembayaran yang diberikan. Hal ini akan berdampak pada ketidakpuasan akan gaji sehingga dalam jangka waktu yang tidak lama individu tersebut memilih keluar dan mencari alternatif pekerjaan lain (Rita, 2006).

c. Budaya Organisasi

Budaya organisasi adalah konsep yang melukiskan subjektif dari lingkungan organisasi yang unsurnya dapat dipersepsikan oleh anggota organisasi di tempat mereka bekerja. Budaya organisasi merupakan kualitas lingkungan internal organisasi yang secara relatif terus berlangsung, dialami oleh anggota organisasi mempengaruhi perilaku mereka. (Tagiuri dan Litwin, 1968 dalam Wirawan, 2007).

Robert Stringer (2002) berpendapat bahwa karakteristik atau dimensi budaya organisasi ada enam dimensi yaitu : struktur, standar-standar, tanggung jawab, penghargaan, dukungan dan komitmen tim. Pendapat yang hampir sama dikemukakan oleh Kelner (1998) bahwa ada enam budaya organisasi yaitu : tanggung jawab, penghargaan, kejelasan, standar, fleksibilitas dan komitmen tim. Menurut Knight (2002) budaya organisasi yang buruk berdampak kurang optimalnya perawat dalam memberikan pelayanan sehingga merugikan keselamatan pasien. Selain itu perawat yang bekerja dalam budaya organisasi yang buruk akan sulit memperoleh kepuasan kerja (Rosamey, 2010).

Rumah sakit adalah organisasi yang bergerak dibidang jasa yaitu dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat, dan sumber daya manusia adalah aset yang penting dalam pengelolaan

sebuah rumah sakit. Salah satu ujung tombaknya adalah perawat (Fina, 2010).

Peran perawat professional dalam sistem kesehatan nasional adalah berupaya mewujudkan sistem kesehatan yang baik, sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan (*health service*) sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan kesehatan (*health needs and demands*) masyarakat. Sementara itu di sisi lain, biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Akan tetapi perawat belum melaksanakan peran secara optimal. Di sinilah letak masalahnya, penyelenggaraan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat tidaklah mudah. Tidak mengherankan jika pada saat ini banyak ditemukan keluhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan/keperawatan di Indonesia.

Era global identik dengan era komputerisasi sehingga perawat dituntut untuk menguasai teknologi computer dalam melaksanakan *Management Information System* (MIS), baik di tatanan pelayanan maupun pendidikan keperawatan. Berdasarkan riset yang telah dilakukan oleh penulis, lebih 90% perawat tidak melaksanakan perannya dalam melaksanakan riset. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan/keterampilan riset yang sangat kurang, keterbatasan waktu, dan tidak adanya anggaran karena kebijakan yang kurang mendukung pelaksanaan riset. Pada tahun

2000-an, Pusdiknakes baru memberikan kesempatan kepada para perawat untuk melakukan riset, itupun hasilnya masih dipertanyakan karena banyak hasil yang ada lebih mengarah pada riset kesehatan secara umum. Riset tentang keperawatan hampir belum tersentuh. Faktor lain yang sebenarnya sangat memperhatikan adalah tugas akhir yang diberikan kepada mahasiswa keperawatan bukan langkah-langkah riset secara ilmiah, tetapi lebih menekankan pada laporan kasus per kasus.

Masalah ini sangat krusial bagi pengembangan profesi keperawatan, karena sistem sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang baik. Hal ini tentunya akan mempengaruhi perkembangan keperawatan di Indonesia, karena dampaknya semua kebijakan yang ada biasanya kurang berpihak terhadap kebutuhan keperawatan.

Tenaga keperawatan hendaknya mempersiapkan era global secara benar dan menyeluruh, mencakup seluruh aspek keadaan dan kejadian atau peristiwa yang telah, sedang, dan akan berlangsung pada era tersebut. Dalam beberapa tahun terakhir, khususnya memasuki era global, perkembangan iptek terjadi dengan sangat cepat. Hal ini disebabkan karena adanya perkembangan teknologi transportasi dan telekomunikasi serta pengembangan teknologi lainnya. Semua ini mencerminkan

terjadinya globalisasi dengan segala ciri dan konsekuensinya (Paul Morrison & Philip Burnar, 2008).

Keperawatan Indonesia di masa depan perlu mendapatkan prioritas utama dalam pengembangan keperawatan. Hal ini berkaitan dengan tuntutan profesi dan tuntutan global, mengingat setiap perkembangan dan perubahan memerlukan pengelolaan yang professional serta memperhatikan setiap perubahan yang terjadi di Indonesia. Sebagaimana yang kita ketahui bahwa sistem pelayanan kesehatan mengalami perubahan mendasar dalam memasuki era global ini. Perubahan tersebut merupakan dampak perubahan ekonomi, kependudukan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Paul Morrison & Philip Burnar, 2008).

Asmuji (2012), struktur organisasi yang digunakan dalam keperawatan ada empat yaitu :

1). Metode kasus

Metode ini merupakan metode penugasan yang paling tua karena metode ini adalah metode pemberian asuhan keperawatan yang pertama kali digunakan. Pada metode ini seorang perawat bertugas dan bertanggung jawab merawat satu pasien selama periode dinas. Metode ini biasa diterapkan di ruang perawatan intensif (Sitorus 2006).

2). Metode Fungsional

Metode penugasan fungsional merupakan metode pemberian asuhan keperawatan yang menekankan pada penyelesaian tugas dan prosedur (Sitorus, 2006). Prioritas utama metode ini adalah pemenuhan kebutuhan fisik sehingga kurang memperhatikan kebutuhan manusia secara holistik dan komprehensif.

3). Metode tim

Menurut Douglas (1992), metode tim adalah metode pemberian asuhan keperawatan yang merincikan bahwa sekelompok tenaga keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan dipimpin oleh perawat profesional yang sering disebut “ketua tim”. Selain itu Sitorus (2006) juga menyampaikan bahwa dengan metode penguasaan tim, setiap anggota kelompok/tim memiliki kontribusi dalam merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan sehingga pada perawat timbul motivasi dan tanggung jawab yang tinggi.

4). Metode keperawatan primer

Metode keperawatan primer adalah suatu metode pemberian asuhan keperawatan yang mempunyai karakteristik kontinuitas dan komprehensif dalam pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh suatu perawat yang bertanggung jawab dalam merencanakan, melakukan dan

mengkoordinasi selama pasien dirawat di ruang perawatan. Perawat yang bertanggung jawab selama 24 jam atas pasien-pasiennya tadi disebut “perawat primer”. Perawat primer biasanya bertanggung jawab antara 4-6 pasien.

d. Beban Kerja

Beban kerja dapat dibedakan lebih lanjut ke dalam beban kerja berlebih/terlalu sedikit “kuantitatif” yang timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak/sedikit diberikan kepada tenaga kerja untuk diselesaikan dalam waktu tertentu, dan beban kerja berlebih/terlalu sedikit “kualitatif”, yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas, atau tugas tidak menggunakan keterampilan dan/atau potensi dari tenaga kerja. Disamping itu beban kerja berlebih kuantitatif dan kualitatif dapat menimbulkan kebutuhan untuk bekerja selama jumlah jam yang sangat banyak, yang merupakan sumber tambahan dari stres. Batasan waktu jam kerja pegawai negeri sipil diatur dalam peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 53 tahun 2010 tentang disiplin pegawai negeri sipil (Badan Kepegawaian Negara, 2010).

Lama kerja menurut *U.S Civil Service Commission* (1977) menyatakan bahwa pada setiap kelompok tertentu dari orang-orang yang dipekerjakan, dua pertiga sampai tiga perempat bagian dari mereka yang keluar terjadi pada akhir tiga tahun pertama masa

bakti. Berdasarkan data ini, lebih dari setengahnya sudah terjadi pada akhir tahun pertama. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 836/Menkes/SK/VI/2005 Tentang Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan. (Hastono, 2006).

Semakin lama seseorang berada dalam pekerjaan, semakin kecil kemungkinan ia akan mengundurkan diri. Masa kerja dan kepuasan saling berkaitan positif bahwa seseorang yang sudah lama bekerja pada satu organisasi tidak identik dengan produktivitas yang tinggi. Orang yang masa kerjanya lama tidak berarti bahwa yang bersangkutan memiliki tingkat kemangkiran yang rendah. Daya tarik untuk pindah pekerjaan pun biasanya juga rendah (Robbins, 2006).

Menurut Iliyas, 2003 dalam menghitung beban kerja personil ada dua cara yang digunakan yaitu :

1). *Work Sampling*

Teknik ini dikembangkan pada dunia industry untuk melihat beban kerja yang dipangku oleh personil pada suatu bidang ataupun jenis tenaga tertentu. Pada *work sampling* dapat diamati hal-hal sebagai berikut aktivitas apa yang dilakukan personel pada waktu jam kerja, apakah aktivitas personel berkaitan dengan fungsi dan tugas pada waktu jam kerja, proporsi waktu yang digunakan untuk kegiatan produktif atau

tidak produktif, pola beban personel dikaitkan dengan waktu dan *schedule* beban kerja.

2). *Time and Motion Studies*

Pada teknik ini kita mengamati dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personel yang sedang kita amati. Untuk mendapatkan informasi tersebut, dilakukan survei terhadap personel tertentu misalnya tenaga perawat. Pada *work sampling* yang menjadi pengamatan adalah aktivitas atau kegiatan keperawatan yang dilaksanakan perawat dalam menjalankan tugas sehari-hari di ruang kerja. Adapun perawat sebagai subjek dari aktivitas atau pekerjaan yang akan di teliti dengan menggunakan teknik *work sampling*.

Dalam melakukan analisa beban kerja perawat di rumah sakit ada sejumlah pertanyaan yang harus dijawab oleh tenaga keperawatan apakah tenaga yang ada saat ini sudah cukup. Untuk itu diperlukan analisis jumlah dan jenis tenaga yang ada pada setiap unit perawatan di rumah sakit. Perlu dilakukan pengamatan yang seksama terhadap beban kerja, jumlah tenaga dan kompetensi yang ada, harus dapat memprediksi situasi yang akan datang terutama terhadap perubahan tuntutan setiap jenis dan jumlah pelayanan kesehatan dimasa yang akan datang, merencanakan pelatihan-pelatihan dan rotasi perawat untuk menyesuaikan beban kerja dan tuntutan pelayanan

kesehatan di masa depan, melakukan analisis beban kerja dan pola beban kerja tenaga perawat yang ada.

Beban kerja dapat dilihat atau dibandingkan antara jumlah tenaga dan volume kerja yang harus dikerjakan pada satuan waktu tertentu. Pola beban kerja biasanya pagi dan siang hari lebih besar dibandingkan sore dan malam hari bila dilihat dari kunjungan pasien, melakukan inventarisasi keahlian personal yang ada sebagai informasi manajemen untuk mengetahui jumlah personel profesional dan non profesional, melakukan analisis model kerja yang dilakukan oleh perawat dan metode yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Pada dasarnya semua metode ataupun formula yang telah dikembangkan untuk menghitung tenaga perawat di rumah sakit berakar pada beban kerja dan personal yang bersangkutan. Hal ini telah banyak penelitian-penelitian di luar negeri oleh pakar keperawatan. Analisis kebutuhan tenaga perawat harus betul-betul direncanakan dengan baik agar tidak dilakukan secara berulang-ulang karena akan membutuhkan waktu, biaya, dan tenaga sehingga tidak efektif dan tidak efisien (Iliyas,2003).

3. Dampak *Turnover*

Tingginya tingkat *turnover* ini dirasakan sangat merugikan organisasi kesehatan, dimana dampaknya selain kerugian finansial juga menimbulkan penurunan dari moral, kegagalan dalam kerja tim, dan hilangnya potensi manajerial. Pengaruh *turnover* terhadap organisasi bias berdampak positif maupun negative, dampak negative akan timbul apabila suatu organisasi kehilangan 20 persen orang-orang yang memiliki *performance* tinggi, karena berdasarkan pada studi ada yang dikatakan bahwa karyawan yang memiliki *performance* yang tinggi rata-rata 10 kali lebih banyak dari karyawan umumnya. Kehilangan karyawan yang berprestasi tinggi dan karyawan dengan keahlian khusus sudah menjadi masalah yang harus diwaspadai oleh industri Indonesia (Wyatt, W, Global Strategic Rewards 2007/2008 dalam Fina 2010).

Kerugian finansial sebagai akibat dari *turnover* perawat ini sangat signifikan karena biaya untuk karyawan itu adalah 60% dari biaya keseluruhan rumah sakit, dan 60 persen karyawan itu adalah perawat (Lehman and Friense, 1977, dalam Gillies, 1994; Fina, 2010). Di Amerika, pengeluaran dana sehubungan dengan *turnover* yang tinggi ini berkisar antara \$1.28 sampai \$50.000 untuk perawat yang teregister (Roussel, 2006).

Pergantian karyawan menurut Mobley, 1986 (dalam Rosamey 2010), biasanya berakibat negatif dan positif bagi organisasi, individu

yang keluar, individu yang tinggal dan masyarakat seperti pada tabel berikut ini :

Akibat Negatif

Tabel 2.1. Akibat negatif dari pergantian karyawan menurut Mobley.

| Organisasi | Individu yang keluar | Individu yang tinggal | Masyarakat |
|---|--|---|---|
| Biaya-biaya : perekrutan, penerimaan, asimilasi dan pelatihan. | Hilangnya senioritas dan biaya tambahan. | Rusaknya pola sosial dan kemasyarakatan. | Peningkatan biaya-biaya produksi. |
| Biaya-biaya pengganti karyawan. | Hilangnya maslahat yang bukan merupakan kepentingan pribadi. | Hilangnya kerabat-kerabat kerja yang berharga karena fungsi mereka. | Ketidakmampuan daerah untuk mempertahankan atau menarik industri. |
| Biaya proses pengunduran diri karyawan. | Rusaknya sisitem-sistem tunjangan sosial dan keluarga. | Berkurangnya kepuasan kerja. | |
| Hilangnya produktivias (selama pencarian dan pelatihan pengganti). | Biaya-biaya karena inflasi missal : biaya hipotek. | Berkurangnya keterpaduan | |
| Hilangnya para pemrestasi kerja yang tinggal. | Stres yang berkaitan dengan masa transmisi. | Berkurangnya keterkaitan. | |
| Hilangnya keterpuasan diantara mereka. | Rusaknya karir suami/istri | | |

Sumber : Mobley, 1986

Akibat positif

Tabel 2.2 Akibat positif dari pergantian karyawan menurut Mobley.

| Organisasi | Individu yang keluar | Individu yang tinggal | Masyarakat |
|---|---|---|--|
| Peniadaan mereka yang berprestasi. | Peningkatan penghasilan. | Bertambahnya peluang mobilitas. | Mobilitas industry yang baru. |
| Masuknya pengetahuan/teknologi baru melalui para pengganti. | Kemajuan karier. | Rangsangan untuk menumbuhkan semangat kerja dengan rekan-rekan sekerja. | Berkurangnya ketidakadilan dalam penghasilan. |
| Merangsang perubahan-perubahan dalam kebijakan dan praktek. | Kesesuaian antara individu-organisasi yang lebih baik sehingga mengurangi stres, menambah daya guna keterampilan dan minat yang baik. | Bertambahnya kepuasan kerja. | Berkurangnya pengangguran dan biaya-biaya kesejahteraan pada pasar tenaga kerja yang sedang menurun. |
| Bertambahnya kesempatan kerja bagi mobilitas intern | Rangsangan yang baru dalam lingkup social yang baru. | Bertambahnya keterpaduan. | Berkurangnya biaya akibat stres. |
| Bertambahnya keluwesan struktur. | Pemerolehan nilai-nilai di luar pekerjaan. | Bertambahnya keikatan. | |
| Berkurangnya perilaku-prilaku "pengunduran diri" | Meningkatnya serapan-serapan untuk mengefektifkan diri. | | |
| Kesempatan-kesempatan penurunan biaya konsolidasi konflik yang berurat akar | | | |

Sumber : Mobley, 1986

4. Penyebab *Turnover* Perawat

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *turnover* perawat dimana faktor-faktor tersebut sangat kompleks dan berkaitan satu sama lain, antara lain faktor berkaitan dengan keluarga seperti pekerjaan suami dan jumlah anak, meneruskan pendidikan, masalah dengan staf dalam unit dan keinginan untuk mengembangkan karir. Faktor usia, lama masa kerja dan kepuasan kerja juga merupakan faktor penyebab *turnover*. Dari beberapa alasan terjadinya *turnover* ini, didapatkan bahwa kepuasan kerja memang memegang peranan penting, disamping motivasi juga mempunyai andil dalam mengambil keputusan untuk pindah pekerjaan (Fina, 2010).

(Sak, 1996 dalam Rosamey, 2010), secara garis besar ada tiga faktor yang menyebabkan karyawan keluar dari perusahaan yakni :

- a. *Voluntary Termination* : Karyawan keluar untuk mencari pekerjaan lain, kembali ke sekolah, dan lain sebagainya.
- b. *Involuntary Termination* : Karyawan keluar karena adanya pengurangan jumlah karyawan oleh perusahaan, kinerja buruk, disiplin tidak bagus, dan lain sebagainya.
- c. Alasan lain seperti pensiun, meninggal, dan ketidakmampuan dalam bekerja.

(Moble, 1986 dalam Rosamey, 2010), menggariskan secara garis besar faktor yang mempengaruhi terjadinya *turnover* yaitu :

- a. Faktor Eksternal : aspek lingkungan seperti tingkat pekerjaan pengangguran, dan inflasi dapat mempengaruhi pergantian karyawan. Aspek individu seperti masa muda dan masa kerja lebih singkat besar kemungkinannya untuk keluar dari pekerjaan. Aspek internal seperti budaya organisasi, kepuasan terhadap kondisi-kondisi kerja dan kepuasan terhadap kerabat-kerabat kerja merupakan faktor-faktor yang dapat menentukan *turnover*.
- b. Gaya kepemimpinan, kepuasan terhadap pemimpin, dan variable-variabel yang lain seperti sentralisasi merupakan faktor-faktor yang dapat menentukan *turnover*.
- c. Kompensasi penggajian dan kepuasan terhadap pembayaran merupakan faktor-faktor yang dapat menentukan *turnover*.

Tingkat *turnover* lebih tinggi dijumpai pada pekerja usia muda dibandingkan dengan pekerja usia tua. Artinya semakin tinggi usia seseorang semakin rendah intensi *turnover*nya (Mobley, 1986 dalam Novliadi, F, 2007).

5. Mengontrol *Turnover*

Perawat yang berpendidikan tinggi mempunyai kecenderungan lebih kritis terhadap profesi keperawatannya daripada perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Para perawat muda yang kritis dan inovatif akan lebih cepat keluar dari pekerjaannya bila bekerja di organisasi dengan birokrasi yang kaku, karena merasa tidak dilibatkan

dalam membuat keputusan, membuat kebijakan dan membuat tujuan organisasi kesehatan tersebut (Fina, 2010).

Cara mengontrol terjadinya *turnover* yaitu dengan menentukan rekrutmen tenaga yang benar, buatlah staf baru merasakan bahwa dia telah menentukan pilihan dengan benar, lakukanlah proses seleksi dengan benar dan dukung staf untuk merekomendasikan teman-teman dan kenalan terhadap adanya peluang pekerjaan, induksi sambutan serta orientasi terhadap benda, rekan kerja dan apa yang harus dilakukan, *training staff development*, motivasi staf apa yang akan dilakukan untuk meningkatkan budaya dimana staf menyadari dan komitmen terhadap tujuan organisasi, *matching job to people*, mengatur penggunaan skil terbaik bagi staf, pengalaman serta kompetensi serta membantu staf mengeluarkan investasi, beri kesempatan staf untuk berdiskusi tentang performa mereka, beri informasi dan fasilitas staf agar mengetahui bagaimana menyampaikan keluhan dan apakah mereka memanfaatkan prosedur tersebut, dukung tujuan umum melalui kerja tim, dan hilangkan persaingan individu yang tidak sehat, *contract, pay and working environment* apakah istilah dalam kontrak kerja mendukung loyalitas staf tingkat pembayaran dan kompetitif yang adil, serta sistem pembayaran yang transparan, insentif dan bonus yang lain bagi lingkungan tempat kerja yang nyaman, *monitoring turnover staff* secara regular menunjukkan mengapa hal itu

terjadi dan memudahkan untuk mengontrol dan mencegahnya (Rosamey, 2010).

6. Perhitungan Jumlah *Turnover* Perawat

Jumlah perawat yang keluar atau berhenti kerja per tahun adalah persentase jumlah perawat yang mengundurkan diri dari pekerjaannya selama setahun (Gillies, 1994 dalam Fina, 2010)).

Formula Gillies, 1994

$$\frac{\text{jumlah pekerja yang keluar per tahun}}{\text{rata – rata jumlah yang bekerja diunit itu}} \times 100\% = \text{laju keluar dari pekerjaan per tahun}$$

Gambar 2.3. Perhitungan jumlah *turnover*.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Penelitian

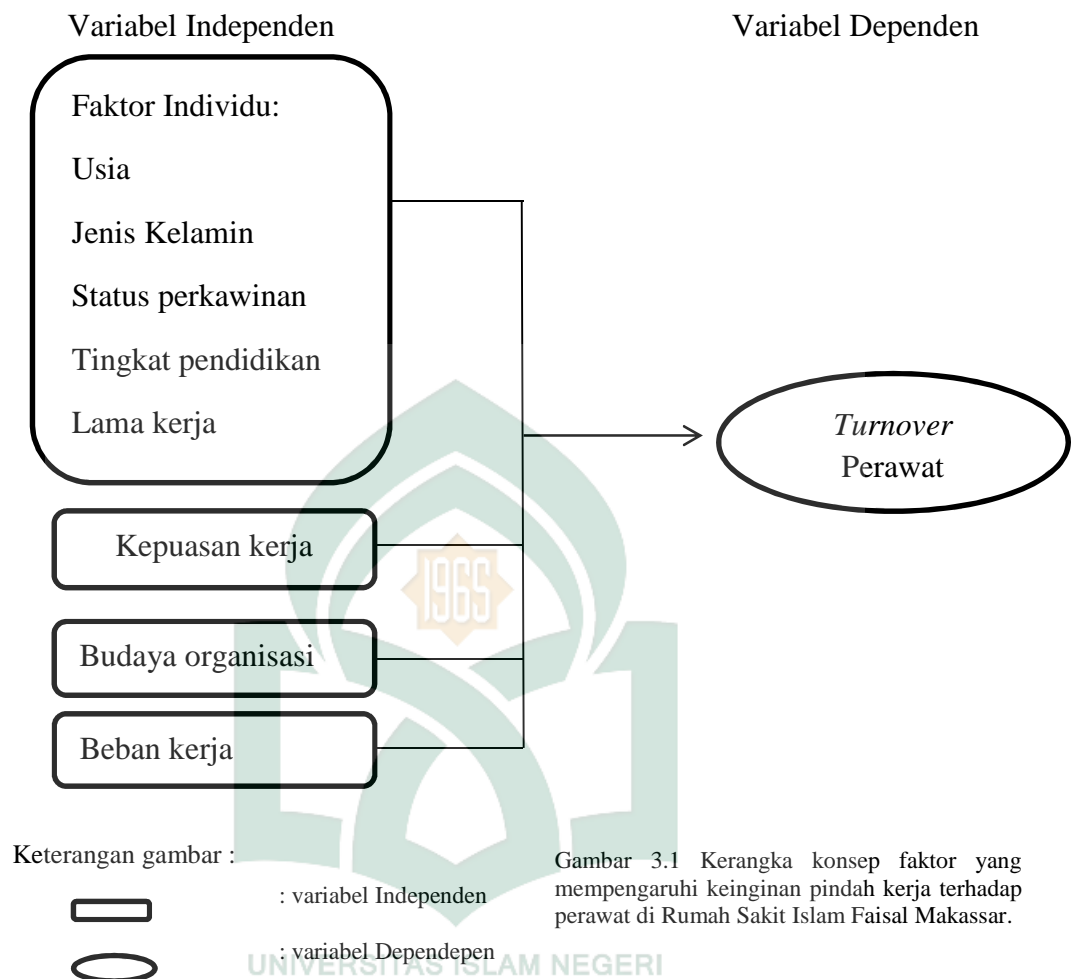
Penelitian ini merupakan modifikasi dari teori Sak dan Mobley. Dalam teori Sak turnover dipengaruhi oleh *Voluntary Terminatiaon* : *turnover* karena mencari pekerjaan lain, kembali ke sekolah, *Involuntary Termination* : *turnover* karena pegurangan karyawan, kinerja buruk dan tidak disiplin, alasan lain : pensiun, meninggal dan tidak mampu bekerja. Dalam teori Mobley *turnover* dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti usia, keluarga, pendidikan dan lingkungan sedangkan faktor internal seperti : budaya organisasi, kepuasan kerja, dan gaya kepemimpinan.

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mencari pengaruh antara variabel independen yaitu faktor individu yang meliputi (umur, jenis kelamin, lama kerja status perkawinan dan tingkat pendidikan), kepuasan kerja, budaya organisasi, beban kerja dan variabel dependen yaitu terjadinya keinginan pindah kerja /*turnover*.

B. Variabel Penelitian

Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor individu yang meliputi (umur, jenis kelamin, lama kerja status perkawinan dan tingkat pendidikan), kepuasan kerja, budaya organisasi, dan beban kerja sedangkan variabel dependen adalah *turnover* perawat.

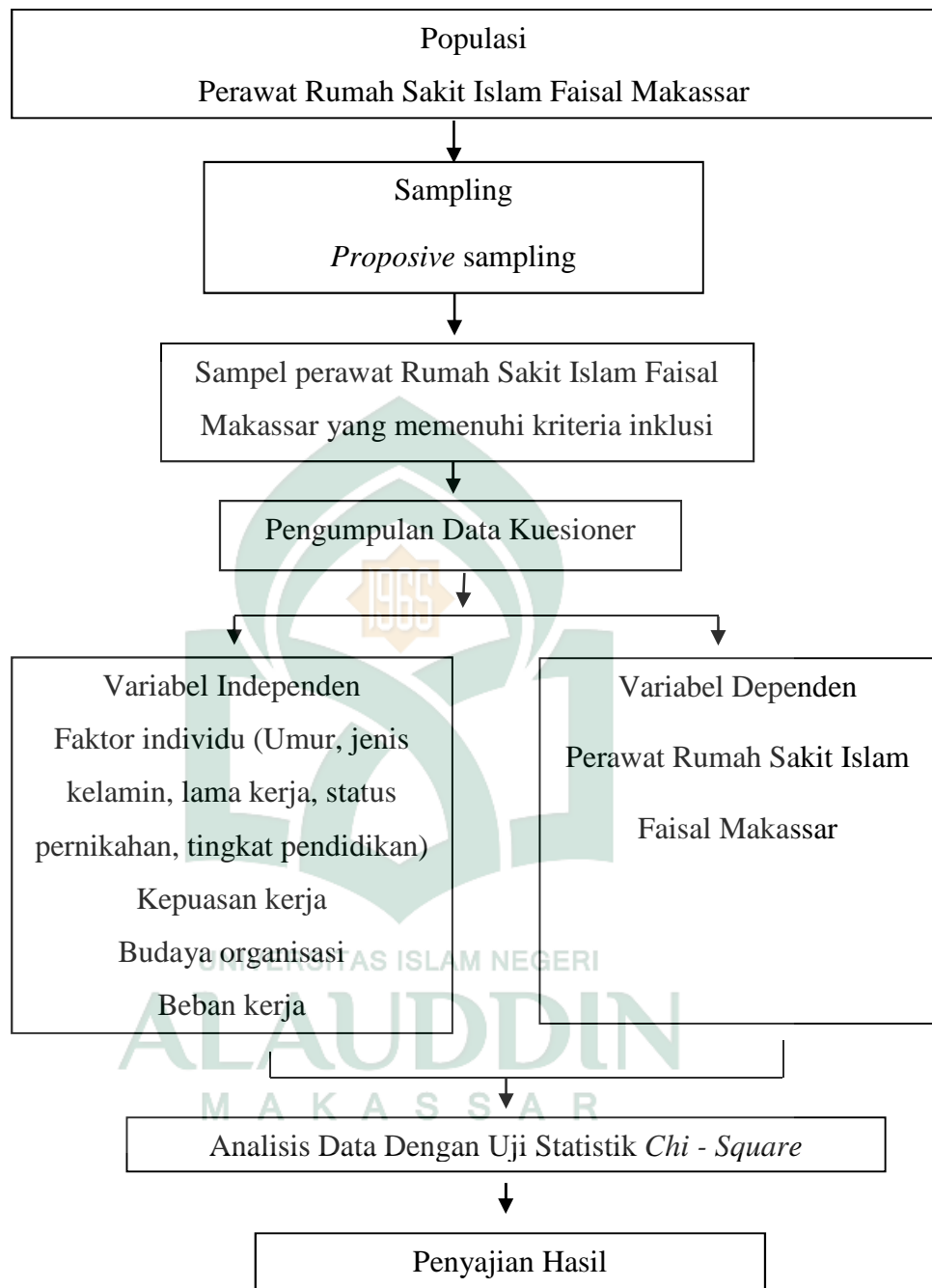
Variabel Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka konsep faktor yang mempengaruhi keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

C. Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan suatu alur penelitian sehingga dapat secara jelas gambaran tentang proses dan jalannya penelitian. Penelitian ini merupakan Penelitian *Cross Sectional study* untuk mengetahui pengaruh faktor individu yang meliputi (umur, jenis kelamin, lama kerja status perkawinan dan tingkat pendidikan), kepuasan kerja, budaya organisasi dan beban kerja terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.



Gambar 3.2 Kerangka Kerja faktor yang mempengaruhi keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep dan variabel yang diteliti diatas maka hipotesis penelitian ini yaitu :

Ho :

1. Tidak ada pengaruh antara faktor individu yang meliputi umur, jenis kelamin, lama kerja status perkawinan dan tingkat pendidikan terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
2. Tidak ada pengaruh antara kepuasan kerja terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
3. Tidak ada pengaruh antara budaya organisasi terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
4. Tidak ada pengaruh antara beban kerja terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

H1 :

1. Ada pengaruh antara faktor individu yang meliputi umur, jenis kelamin, lama kerja status perkawinan dan tingkat pendidikan terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
2. Ada pengaruh antara kepuasan kerja terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
3. Ada pengaruh antara budaya organisasi terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

4. Ada pengaruh antara beban kerja terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional dari penjelasan diatas sebagai berikut :

1. Faktor individu

- a. Umur merupakan lamanya hidup perawat dihitung mulai saat melakukan penelitian dalam tahun, mulai dari lahir hingga hari ulang tahun terakhir.
- b. Jenis kelamin merupakan penggolongan antara laki-laki dan perempuan.
- c. Lama kerja merupakan masa bekerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar berdasarkan SK pejabat yang berwenang sampai dilakukan penelitian.
- d. Status perkawinan merupakan ada tidaknya ikatan perkawinan.
- e. Tingkat pendidikan merupakan sekolah formal terakhir dalam bidang keperawatan dan mendapatkan ijazah.

2. Kepuasan kerja

Kepuasan merupakan kesesuaian antara harapan seseorang terhadap kenyataan yang timbul berkaitan erat terhadap keahlian, psikologis dan motivasi.

Kriteria Objektif

- a) Puas : apabila mendapat nilai 7,5
- b) Tidak puas : apabila mendapat nilai $< 7,5$

3. Budaya organisasi

Budaya organisasi merupakan persepsi perawat mengenai lingkungan kerja yang dirasakan yang meliputi aspek tanggung jawab, penghargaan, kejelasan dan komitmen tim.

Kriteria Objektif

- a) Baik : apabila mendapat nilai 7,5
- b) Kurang : apabila mendapat nilai $< 7,5$

4. Beban kerja

Beban kerja merupakan kegiatan perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang langsung atau tidak langsung pada pasien pada shif pagi pukul 07.00-14.00, shif siang 14.00-21.00, dan shif malam 21.00-07.00.

Kriteria Objektif

- a) Tinggi : apabila mendapat nilai 7,5
- b) Rendah : apabila mendapat nilai $< 7,5$

5. Keinginan pindah kerja

Merupakan suatu keinginan seorang perawat untuk pindah dari suatu rumah sakit ke rumah sakit lain.

- a) Tinggi : apabila perawat yang berkeinginan pindah kerja 25
- b) Rendah: apabila perawat yang berkeinginan pindah kerja < 25

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian pada penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan “*cross sectional study*” dimana data yang menyangkut variabel independen dan dependen diteliti dalam waktu yang bersamaan kemudian diolah dan dilakukan analisis. Penelitian ini menggunakan desain studi *Cross Sectional* dan pertimbangan rancangan penelitian ini mudah dilaksanakan, ekonomis dari segi waktu dan hasilnya dapat diperoleh dengan cepat (Notoatmodjo, 2008).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat : penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar
2. Waktu : penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus sampai 16 Agustus 2013.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah 10 perawat yang ada di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang dipilih (Sugiyono, 2007).

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang ada di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar sebanyak 81 orang. Besar sampel penelitian ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan ketetapan yang diinginkan (0,05)

Jadi besar sampelnya :

$$n = \frac{102}{1 + 102(0,05)^2}$$

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALA UDDIN

MAKASSAR

$$= \frac{102}{1 + 0.225}$$

$$= \frac{102}{1,255}$$

$$= 81,27$$

$$= 81 \text{ orang}$$

3. Teknik Pengambilan Sampel

Adapun teknik pengambilan sampel purposive sampling yaitu cara pengambilan sampel dengan tujuan tertentu yang memenuhi kriteri inklusi (Aizz 2008). Besar sampel 81 orang yang bekerja di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar .

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi.

a) Kriteria inklusi dalam sampel ini adalah :

- 1) Perawat Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- 2) Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

b) Kriteria Eksklusi dalam sampel ini adalah ..

- 1) Tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

D. Sumber Data

1. Data Primer

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer yang bersumber dari obyek yang diamati dan diteliti secara langsung dengan mengadakan pengumpulan data kepada sampel yang ditentukan. Adapun data primer merupakan data yang dikumpulkan melalui data kuesioner kepada perawat Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Yang menjadi dasar dari metode ini adalah *self report* dari subjeknya. Dengan dasar metode ini diharapkan dapat mengenai sasaran karena subyek dianggap paling mengetahui dirinya sendiri. Data yang digunakan

mengenai faktor individu yang meliputi (usia, jenis kelamin, lama kerja, status perkawinan, tingkat pendidikan), kepuasan kerja, budaya organisasi dan beban kerja.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Adapun data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data mengenai literatur-literatur maupun informasi yang menunjang lainnya seperti data dokumen Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yang diperlukan dalam penelitian ini, data tentang profil Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dan data perawat selama tiga tahun.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian (alat pengumpulan data) yang digunakan adalah dalam bentuk kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket dengan beberapa pertanyaan yang diisi sendiri oleh peneliti. Tes ini dalam bentuk kuesioner *Closed ended Dichotomy question* yaitu pertanyaan tertutup dengan jawaban “YA atau TIDAK” yang terdiri dari 15 pertanyaan. Variabel yang akan diukur dengan menggunakan skala guttman meliputi : faktor individu (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan lama kerja), kepuasan kerja, budaya organisasi, dan beban kerja. Jika jawaban ya skor 2 dan jawaban tidak skor 1.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yaitu suatu metode pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden. Setiap responden diminta pendapatnya dengan memberikan jawaban dari pernyataan-pernyataan yang diajukan.

Data dikumpulkan dengan menggunakan angket yaitu dengan mengajukan pernyataan pernyataan dalam angket dibuat dengan menggunakan skala Guttman. Skala ini merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pernyataan : Ya dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah. Skala Guttman ini pada umumnya dibuat *checklist* dengan interpretasi penelitian, apabila jawaban ya nilainya 2 dan apabila jawaban tidak nilainya 1 dan analisisnya dapat dilakukan seperti skala Likert (Aziz, 2008).

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

a) Editing

Setelah lembar kuesioner diisi kemudian dikumpulkan dalam bentuk data, data tersebut dilakukan pengecekan dengan maksud memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data dalam usaha melengkapi data yang masih kurang.

b) Koding

Dilakukan pengkodean dengan maksud agar data-data mudah diolah yaitu dengan cara semua jawaban atau data disederhanakan dengan memberikan simbol-simbol/kode.

c) Tabulating

Menyusun data-data ke dalam tabel yang sesuai dengan analisis dan selanjutnya data tersebut dianalisis.

2. Analisa Data

Setelah dilakukan editing, koding, tabulating maka tahap selanjutnya dilakukan analisis dengan beberapa cara, yaitu :

a) Analisa *univariat*

Dilakukan pada tiap variabel untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel .

b) Analisa *Bivariat*

Setelah diketahui karakteristik masing- masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Pada analisis bivariat dapat diketahui apakah ada hubungan antara dua variabel. Kegunaan analisis bivariat bisa untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dua variabel, atau bias juga digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua atau lebih variabel (Hastono, 2007).

Pada penelitian ini, jenis variabel independen dan dependen bersifat kategorik, sehingga untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keinginan pindah kerja terhadap perawat di Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar menggunakan uji non parametrik (uji *assosiasi Chi Square*), dengan rumus sebagai berikut :

$$X^2 = \frac{(F_o - F_h)^2}{F_h}$$

Keterangan :

x^2 : Nilai chi-square yang dicari/kai kuadrat (pengaruh variabel independen dan variabel dependen).

F_o : Frekuensi observasi (nilai observasi)

F_h : Frekuensi yang diharapkan yang dihitung

: Jumlah

H. Etika Penelitian

Pada saat melakukan penelitian ini, sebelumnya peneliti menentukan etika penelitian terhadap calon responden antara lain sebagai berikut :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*) Lembar persetujuan disampaikan kepada calon responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, apabila bersedia menjadi responden, maka peneliti memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan. Bila calon responden tidak bersedia, peneliti tidak boleh memaksakan dan harus menghormati hak calon responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjawab identitas responden, peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden namun hanya menulis kode nama.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden dan akan dijaga hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Sejarah rumah sakit

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar didirikan pada tanggal 3 Maret 1976 oleh H. Fadeli Luran, Dr.H.M. Nazaruddin Anwar, H. Ahmad Salama Tambo, H.M. Daeng Petompo dan Drs.H.M. Jusuf Kalla kemudian diresmikan pada tanggal 24 September 1980. Rumah sakit terletak di Jl. A.Pangerang Pettarani, Kelurahan Bantabantaeng, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar.

b. Visi rumah sakit

Mewujudkan rumah sehat islami 2020

c. Misi rumah sakit :

- 1). Terselenggaranya pelayanan kesehatan secara maksimal, melalui pendekatan pelayanan paripurna, professional dan islami.
- 2). Menyelenggarakan pendidikan, dan pengabdian kepada masyarakat.
- 3). Mensejahterakan seluruh SDM rumah sakit.
- 4). Terciptanya ukhuwa islamiyah di lingkungan rumah sakit.

d. Motto rumah sakit

Ikhsan dalam pelayanan, bekerja sebagai ibadah, menegakkan amar ma'ruf nahi mungkar.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar pada tanggal 2 Agustus sampai tanggal 16 Agustus 2013. Banyaknya sampel yang digunakan 50 yang memenuhi kriteria inklusi.

2. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk menilai distribusi frekuensi dari variabel-variabel dengan penelitian dan tujuan penelitian sebelum dilakukan analisis selanjutnya.

a. Karakteristik Responden Menurut Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar
Tahun 2013

| Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|-----------|----------------|
| < 35 | 45 | 90,0 |
| 35 | 5 | 10,0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah <35 tahun yaitu 45 responden (90 persen).

b. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar
Tahun 2013

| Jenis kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 8 | 16,0 |
| Perempuan | 42 | 84,0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu 42 responden (84 persen).

c. Karakteristik Responden Menurut Status Perkawinan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status
Perkawinan di Rumah Sakit Islam
Faisal Makassar Tahun 2013

| Status Perkawinan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Sudah menikah | 25 | 50,0 |
| Belum menikah | 25 | 50,0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa jumlah responden yang sudah menikah dan belum menikah sama yaitu 25 (50 persen).

d. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013

| Tingkat Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| SPK | 1 | 2,00 |
| Bidan | 2 | 4,00 |
| DIII Keperawatan | 38 | 76,0 |
| S1 Keperawatan | 9 | 18,0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa pendidikan responden terbanyak adalah DIII keperawatan yaitu 38 responden (76 persen).

e. Lama Kerja

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2013

| Lama Kerja | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| < 10 | 39 | 78,0 |
| 10 | 11 | 22,0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa lama kerja responden terbanyak adalah <10 tahun yaitu 39 responden (78 persen).

f. Kepuasan Kerja

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan
Kerja di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Kepuasan Kerja | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------|------------------|-----------------------|
| Puas | 36 | 74,0 |
| Tidak puas | 14 | 26,0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa responden yang puas 36 responden (74,0%) sedangkan yang tidak puas 14 responden (26, persen).

g. Budaya Organisasi

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Budaya
Organisasi di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Budaya Organisasi | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------|------------------|-----------------------|
| Baik | 42 | 86,0 |
| Kurang | 8 | 14,0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa budaya organisasi responden yang baik 42 responden (86,0%) sedangkan yang kurang 8 responden (14 persen).

h. Beban Kerja

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Beban
Kerja di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Beban Kerja | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Tinggi | 20 | 30,0 |
| Rendah | 30 | 70,0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.8 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi 20 responden (30 persen) sedangkan yang rendah 30 responden (70 persen).

i. Keinginan Pindah Kerja

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keinginan
Pindah Kerja di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Keinginan Pindah Kerja | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------|-----------|----------------|
| Ya | 22 | 44,0 |
| Tidak | 28 | 56,0 |
| Total | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.9 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa yang berkeinginan pindah kerja 22 responden (44 persen) sedangkan yang tidak 28 responden (56 persen).

3. Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara umur dengan *turnover*.

Tabel 5.10
Hubungan Antara Umur Dengan Keinginan Pindah Kerja
Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar
Tahun 2013

| Umur | Turnover | | | | Total | |
|-------|----------|------|-------|------|-------|-------------------|
| | Ya | % | Tidak | % | | |
| < 35 | 20 | 90,9 | 25 | 89,3 | 45 | P=0,849 = 0,05 |
| 35 | 2 | 9,1 | 3 | 10,7 | 5 | |
| Total | 22 | 100 | 28 | 100 | 50 | |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.10 diatas menunjukkan bahwa responden yang berkeinginan pindah kerja terbanyak adalah <35 tahun dengan 20 reponden (90,9 persen).

- b. Hubungan antara jenis kelamin dengan *turnover*.

Tabel 5.11
Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Keinginan
Pindah Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Jenis Kelamin | Turnover | | | | Total | |
|---------------|----------|------|-------|------|-------|-------------------|
| | Ya | % | Tidak | % | | |
| Laki-laki | 2 | 9,1 | 6 | 21,4 | 8 | P=0,238 = 0,05 |
| Perempuan | 20 | 90,9 | 22 | 78,6 | 42 | |
| Total | 22 | 100 | 28 | 100 | 50 | |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.10 diatas menunjukkan bahwa responden yang berkeinginan pindah kerja terbanyak adalah perempuan dengan 20 responden (90,9 persen).

- c. Hubungan antara status perkawinan dengan *turnover*.

Tabel 5.12
Hubungan Antara Status Perkawinan Dengan Keinginan
Pindah Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Jenis Kelamin | Turnover | | | | Total | |
|---------------|----------|------|-------|------|-------|---------|
| | Ya | % | Tidak | % | | |
| Sudah Menikah | 13 | 59,1 | 12 | 42,9 | 25 | P=0,254 |
| Belum Menikah | 9 | 40,9 | 16 | 57,1 | 25 | |
| Total | 22 | 100 | 28 | 100 | 50 | |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.12 diatas menunjukkan bahwa responden yang berkeinginan pindah kerja terbanyak adalah yang sudah menikah dengan 13 responden (59,1 persen).

- d. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan *turnover*.

Tabel 5.13
Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Keinginan
Pindah Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Pendidikan | Turnover | | | | Total | |
|------------------|----------|------|-------|------|-------|--------------------|
| | Ya | % | Tidak | % | | |
| SPK | 0 | 0 | 1 | 3,6 | 1 | P= 0,376 = 0,05 |
| Bidan | 1 | 4,5 | 1 | 3,6 | 2 | |
| DIII Keperawatan | 19 | 86,4 | 19 | 67,8 | 38 | |
| S1 Keperawatan | 2 | 9,1 | 7 | 25 | 9 | |
| Total | 22 | 100 | 28 | 100 | 50 | |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.13 diatas menunjukkan bahwa responden yang berkeinginan pindah kerja terbanyak adalah DIII keperawatan dengan 19 responden (86,4 persen).

- e. Hubungan antara lama kerja dengan *turnover*

Tabel 5.14
Hubungan Antara Lama Kerja Dengan Keinginan Pindah
Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Lama kerja | Turnover | | | | Total | |
|------------|----------|------|-------|------|-------|--------------------|
| | Ya | % | Tidak | % | | |
| <10 | 19 | 86,4 | 20 | 71,4 | 39 | P= 0,206 = 0,05 |
| 10 | 3 | 13,6 | 8 | 28,6 | 11 | |
| Total | 22 | 100 | 28 | 100 | 50 | |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.14 diatas menunjukkan bahwa responden yang berkeinginan pindah kerja terbanyak <10 tahun sebanyak 19 responden (86,4 persen).

- f. Hubungan antara kepuasan kerja dengan *turnover*

Tabel 5.15
Hubungan Antara Kepuasan Kerja Dengan Keinginan Pindah
Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Kepuasan kerja | Turnover | | | | Total | |
|----------------|----------|------|-------|------|-------|-------------------|
| | Ya | % | Tidak | % | | |
| Puas | 13 | 59,1 | 23 | 82,1 | 36 | P=0,072 = 0,05 |
| Tidak puas | 9 | 40,9 | 5 | 17,9 | 14 | |
| Total | 22 | 100 | 28 | 100 | 50 | |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.15 di atas menunjukkan bahwa yang berkeinginan untuk turnover dengan kepuasan kerja sebanyak 13 responden (59,1 persen) dan yang tidak puas sebanyak 9 responden (40,9 persen).

- g. Hubungan antara budaya organisasi dengan *turnover*

Tabel 5.16
Hubungan Antara Budaya Organisasi Dengan Keinginan
Pindah Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Budaya Organisasi | Turnover | | | | Total | |
|-------------------|----------|------|-------|------|-------|-------------------|
| | Ya | % | Tidak | % | | |
| Baik | 18 | 81,8 | 24 | 85,7 | 36 | P=0,709 = 0,05 |
| Kurang | 4 | 18,2 | 4 | 14,3 | 14 | |
| Total | 22 | 100 | 28 | 100 | 50 | |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.16 di atas menunjukkan bahwa yang berkeinginan untuk turnover yang berhubungan dengan budaya organisasi yang baik sebanyak 18 responden (81,8 persen) dan kurang sebanyak 4 responden (18,2 persen).

- h. Hubungan antara beban kerja dengan *turnover*.

Tabel 5.17
Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Keinginan Pindah
Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal
Makassar Tahun 2013

| Beban Kerja | Turnover | | | | Total | |
|-------------|----------|------|-------|------|-------|-------------------|
| | Ya | % | Tidak | % | | |
| Tinggi | 15 | 68,2 | 5 | 17,9 | 36 | P=0,000 = 0,05 |
| Rendah | 7 | 31,8 | 23 | 82,1 | 14 | |
| Total | 22 | 100 | 28 | 100 | 50 | |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5.17 di atas menunjukkan bahwa yang berkeinginan untuk turnover yang berhubungan dengan beban kerja yang tinggi sebanyak 15 responden (68,2 persen) dan rendah sebanyak 7 responden (31,8 persen).

B. Pembahasan

a. Umur

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa 45 responden (90 persen) yang berumur < 35 tahun, dan 5 responden (10 persen) yang berumur 35 tahun. Hal ini ini dipengaruhi karena umur < 35 termasuk dewasa awal yang merupakan umur produktif.

Hubungan umur dengan keinginan pindah kerja pada tabel 5.10 menunjukkan yang berkeinginan untuk pindah kerja sebanyak 20 responden (90,9 persen) dan tidak sebanyak 25 responden (89,3 persen). Hasil $p = 0.849$ menyatakan bahwa umur tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Pada umur < 35 tahun termasuk dalam usia produktif dan selalu penuh ide-ide bekerja, penuh aktualisasi diri, dan senang dengan inovasi baru. Hal ini sesuai dengan Depkes RI bahwa usi 26-35 tahun merupakan masa dewasa awal yang merupakan tahap penentu bagi seseorang untuk memilih bidang pekerjaan yang sesuai dengan karir.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa 8 responden (16 persen) laki-laki sedangkan 42 responden (84 persen) perempuan. Jenis kelamin mempengaruhi keputusan individu untuk memilih suatu pekerjaan. Hal ini menggambarkan adanya kesesuaian antara individu dengan pekerjaannya dan organisasi. Pada umumnya tenaga

keperawatan khususnya tenaga perawat di dominasi oleh perempuan, meskipun ada juga laki-laki. Ini dikarenakan kaum perempuan secara umum bertindak lebih sabar dan telaten dalam menangani pasien.

Hubungan jenis kelamin dengan keinginan pindah kerja pada tabel 5.11 menunjukkan bahwa perempuan yang ingin pindah kerja sebanyak 20 responden (90,9 persen) dan tidak sebanyak 22 responden (78,9 persen). Hasil $p = 0,238$ menyatakan jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Endang Suyadi (2002), yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik jenis kelamin responden dengan kejadian *turnover* perawat pelaksana di rumah sakit Harapan Bunda Batam.

Pendapat yang sama di kemukakan oleh Siagian (2003), bahwa tidak ada bukti ilmiah yang konklusif yang menunjukkan ada perbedaan antara pria dan wanita dalam berbagai segi kehidupan organisasi seperti kemampuan dalam memecahkan masalah, kemampuan analitik, dorongan, kepemimpinan atau kemampuan bertumbuh dan berkembang secara intelektual.

Karena tidak ada perbedaan pekerjaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan, maka jenis kelamin tidak mempengaruhi keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

c. Status Perkawinan

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa 25 responden (50 persen) yang belum menikah sedangkan 25 responden (50 persen) sudah menikah. Hal ini menggambarkan bahwa status perkawinan tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja.

Pada tabel 5.12 juga menunjukkan responden yang sudah menikah memiliki keinginan untuk pindah kerja sebanyak 13 responden (59,1 persen) dan tidak sebanyak 12 responden (42,9 persen) sedangkan yang belum menikah memiliki keinginan untuk pindah kerja sebanyak 9 responden (40,9 persen) dan tidak sebanyak 16 responden (57,1 persen). Hasil $p = 0,254$ menyatakan bahwa status perkawinan tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Endang Suyadi (2002), yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik status pernikahan responden dengan kejadian *turnover* perawat pelaksana di rumah sakit Harapan Bunda Batam.

Pada dewasa ini, kemungkinan persaingan dalam mencari pekerjaan yang layak merupakan salah satu penyebab status perkawinan tidak mempengaruhi keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

d. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa 1 responden (2 persen) dengan tingkat pendidikan SPK, 2 responden (4 persen) Bidan, 38 responden (76 persen) dengan tingkat pendidikan DIII keperawatan, dan 9 responden (18 persen) dengan tingkat pendidikan S1 keperawatan. Secara umum tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi sikap, pengambilan keputusan serta kemampuan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan secara lebih efektif dan efisien. Hal ini menggambarkan bahwa responden yang berkeinginan pindah kerja yaitu tingkat pendidikan DIII keperawatan.

Pada tabel 5.13 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan D III keperawatan yang ingin pindah kerja sebanyak 19 responden (86,4 persen) dan tidak 19 responden (67,9 persen). Hasil $p=0,297$ menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rossamey (2009), yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan kejadian *turnover* perawat pelaksana di rumah sakit Bhakti Yudha Depok..

Penelitian relevan dengan penelitian Yvonne Dewikarini (2003) di rumah sakit panti rapih Yogyakarta yang menyebutkan bahwa tingkat

pendidikan bukan merupakan faktor yang menyebabkan *turnover* perawat pelaksana.

Pendidikan merupakan suatu indikator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan. Dengan latar belakang pendidikan seorang dianggap mampu menduduki suatu jabatan tertentu (Hasibun,2005).

Perawat dengan tingkat pendidikan yang tinggi melihat suatu masalah dengan jernih dan tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan. Dengan demikian diharapkan seseorang dalam menyelesaikan suatu pekerjaan mempertimbangkan segala aspek yang berhubungan dengan pekerjaan tersebut, sehingga output yang di hasilkan sesuai dengan standar yang ada, selain itu mempunyai kemampuan untuk menduduki suatu jabatan sehingga dapat menunjukkan motivasi kerja mencapai prestasi sesuai dengan pendidikan dan keinginan.

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak perubahan yang positif yang di peroleh, akan mampu berpikir secara luas dan inisiatif pun semakin banyak, sehingga dapat menemukan cara yang lebih efektif dalam melaksanakan pekerjaannya dalam hal ini memungkinkan melakukan *turnover* dari pekerjaan semakin kecil.

e. Lama Kerja

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa 39 responden (78 persen) dengan lama kerja < 10 tahun, 11 responden (22 persen) lama kerja 10 tahun. Masa bekerja yang lama pada umumnya cenderung

mengarah terhadap pengalaman kerja yang banyak, dedikasi, pengetahuan dan loyalitas terhadap perusahaan. Hal ini menggambarkan semakin lama seseorang berada dalam pekerjaan, semakin kecil kemungkinan ia akan mengundurkan diri atau berkeinginan pindah kerja.

Pada tabel 5.14 menunjukkan bahwa responden yang lama kerjanya < 10 tahun memiliki keinginan pindah kerja 19 responden (86,4 persen) dan tidak 20 responden (71,4 persen). Hasil $p=0,206$ menyatakan lama kerja tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.

Seorang yang sudah lama bekerja pada suatu organisasi tidak identik dengan produktivitas yang tinggi. Orang yang masa kerjanya lama tidak berarti bahwa yang bersangkutan memiliki tingkat kemangkiran yang rendah daya tarik untuk pindah pekerjaan pun biasanya juga rendah (Siagian 1999 dalam Rossamey 2009).

f. Kepuasan Kerja.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa 36 responden (74 persen) puas sedangkan 14 responden (26 persen) tidak puas. Pada tabel 5.15 responden yang menyatakan puas memiliki keinginan pindah kerja sebanyak 13 responden (59,1 persen) dan tidak sebanyak 23 responden (82,1 persen) sedangkan responden yang tidak puas memiliki keinginan pindah kerja sebanyak 9 responden (40,9 persen) dan tidak 5 responden (17,9 persen).

Dari tabel 5.15 menunjukkan bahwa penelitian ini diperoleh hasil $p=0,072$ menyatakan bahwa kepuasan kerja tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Rossamey (2009) yakni $p=0.055$, artinya tidak ada hubungan yang antara kepuasan kerja dengan kejadian *turnover* pelaksana di rumah sakit Bhakti Yudha Depok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zulfinur (2002), menyebutkan bahwa kepuasan bukan merupakan faktor penyebab kejadian *turnover* perawat dengan $p\text{-value}=0,265$.

Fraser (1984), mengatakan bahwa kepuasan kerja adalah suatu kondisi yang amat subjektif sebagai suatu hal yang menguntungkan atau tidak sehingga bisa disebutkan bahwa kepuasan bekerja bersifat individual. Disebut demikian karena setiap individu mempunyai tingkat kepuasan kerja yang berbeda sesuai dengan sistem nilai berlaku diri individu tersebut (Fatoni, 2006).

Seperti halnya dalam Q.S At-Taubah / 9:105 yang berbunyi

:

وَقُلْ أَعْمَلُوا بِمَا أَمَرَ اللَّهُ وَعَلَيْكُمْ ذِكْرُكُمْ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسُرُّدُونَ إِلَى عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ
فَيُنْزِلُكُمْ بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿١٠٥﴾

Terjemahnya :

“Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan”.

Dalam tafsir Al-Mishbah menyatakan bahwa : bekerjalah kamu, demi karena Allah semata dan aneka amal shaleh yang bermanfaat, baik untuk diri kamu maupun masyarakat umum, maka Allah akan melihat, yakni menilai dan memberi ganjaran amal kamu itu, dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat dan menilainya juga, kemudian menyesuaikan perlakuan mereka dengan amal-amal kamu itu dan selanjutnya kamu akan dikembalikan melalui kematian kepada Allah SWT. Yang Maha Mengetahui yang gaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu sanksi dan ganjaran atas apa yang telah kamu kerjakan, baik yang tampak ke permukaan maupun yang kamu sembunyikan dalam hati.

Maksud ayat di atas dalam bekerja mengharap ridho Allah termasuk motivasi dalam bekerja, tidak memilih jenis pekerjaan asalkan bermanfaat termasuk dalam orientasi dalam bekerja serta mengetahui yang nyata dan yang gaib berarti belajar dari kegagalan.

Kepuasan kerja berdeda-beda pada setiap individu, karena tiap individu memiliki standar tingkat kepuasan yang berbeda. Semakin banyak aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan keinginan seorang pekerja, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang di rasakan, dan

juga sebaliknya akan terjadi ketidakpuasan bila seseorang merasakan dalam aspek pekerjaan tersebut tidak sesuai dengan keinginannya.

g. Budaya Organisasi

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa 42 responden (86 persen) budaya organisasi baik sedangkan 8 responden (14 persen) budaya organisasi kurang. Pada tabel 5.16 menunjukkan bahwa responden yang budaya organisasi baik memiliki keinginan untuk pindah kerja sebanyak 18 responden (81,8 persen) dan tidak 24 responden (85,7 persen) sedangkan responden yang budaya organisasi kurang memiliki keinginan untuk pindah kerja sebanyak 4 responden (18,2 persen) dan tidak 4 responden (14,3 persen).

Dari tabel 5.16 menunjukkan bahwa penelitian ini diperoleh hasil $p=0,709$ menyatakan bahwa budaya organisasi tidak berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Faisal Makassar. Hal ini karena budaya organisasi suatu rumah sakit homogen yang memiliki struktur organisasi dan peraturan yang sama pada satu rumah sakit.

Menurut Charles O'Reilly dalam (Djati dkk, 2003), menyatakan bahwa budaya organisasi yakni komitmen organisasi secara umum dipahami sebagai ikatan kewajiban individu terhadap organisasi termasuk keterlibatan kerja, kesetiaan, dan perasaan percaya pada nilai-nilai organisasi.

Pengaruh budaya organisasi terhadap perilaku organisasi dapat bersifat positif dan dapat bersifat negatif misalnya, ruang kerja yang tidak baik, hubungan atasan dan bawahan yang konflik, dan birokrasi yang kaku dapat menimbulkan sifat negatif, stres kerja tinggi, serta motivasi dan kepuasan kerja rendah. Budaya organisasi seperti ini akan menciptakan kinerja anggota organisasi rendah. Sebaliknya jika karyawan bekerja di ruang nyaman dan bersih, hubungan antara atasan dan bawahan yang kondusif dan birokrasi yang longgar akan menimbulkan sikap positif, stres kerja rendah, serta motivasi dan kepuasan kerja tinggi. Dari sini akan tercipta kinerja yang tinggi. Wirawan (2007).

Sama halnya dengan budaya organisasi tidak mempengaruhi keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar karena perawat bekerja di ruang nyaman dan bersih, hubungan antara atasan dan bawahan yang kondusif dan birokrasi yang longgar akan menimbulkan sikap positif, stres kerja rendah.

h. Beban kerja

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa 15 responden (30 persen) beban kerja tinggi sedangkan 35 responden (70 persen) beban kerja rendah. Pada tabel 5.17 menunjukkan bahwa responden yang beban kerja tinggi memiliki keinginan untuk pindah kerja sebanyak 15 responden (68,2 persen) dan tidak sebanyak 5 responden (17,9 persen) sedangkan responden yang beban kerja rendah memiliki keinginan

untuk pindah kerja sebanyak 7 responden (31,8 persen) dan tidak 23 responden (82,1 persen).

Dari tabel 5.17 menunjukkan bahwa penelitian ini diperoleh hasil $p=0,000$ menyatakan bahwa beban kerja berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Pada dasarnya semua metoda ataupun formula yang telah dikembangkan untuk menghitung tenaga perawat di rumah sakit berakar pada beban kerja dan personal yang bersangkutan. Hal ini telah banyak dilakukan penelitian-penelitian di luar negeri oleh pakar keperawatan. Analisis kebutuhan tenaga perawat harus betul-betul direncanakan dengan baik agar tidak dilakukan secara berulang-ulang karena akan membutuhkan waktu, biaya dan tenaga sehingga tidak efektif dan tidak efisien (Ilyas 2003).

Dalam Q.S Ath-Thalaq/ 65:3 yaitu

وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ
قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا

Terjemahnya :

“Dan memberinya rezki dari arah yang tiada disangkanya. dan barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang (dikehendaki)Nya. Sesungguhnya Allah Telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu”.

Dalam tafzir Al-Mishbah menyatakan bahwa : *Dan memberinya rezki*, yakni sebab-sebab yang diperoleh rezki duniawi

dan ukhrawi, dari *arah yang dia tidak duga* sebelumnya. Karena itu, jangan khawatir akan menderita atau sengsara karena menaati perintah Allah dan barang siapa barang siapa yang bertawakal kepada Allah setelah upaya maksimal *niscaya Dia*, yakni Allah, mencukupi *keperluan-nya* antara lain ketenangan hidup dan di dunia dan di akhirat. *Sesungguhnya Allah akan mencapai urusan yang dikehendaki-Nya* sehingga semua tidak akan meleset. Karena Dia-lah penyebab dari segala sebab; jika Dia berkehendak Dia hanya berkata : “Jadilah” maka jadilah yang dikehendaki-Nya itu. *Sesungguhnya allah telah mengadakan bagi tiap-tiap sesuatu ketentuan yang berkaitan dengan kadar ukuran dan waktu untuk masing-masing sehingga tidak ada yang terlampaui.*

Maksud dari ayat diatas bahwa manusia memperoleh apa yang telah diusahakanya. Maka dalam malakukan pekerjaan harus senantiasa bersungguh-sungguh sehingga akan memperoleh hasil yang seadil-adilnya dari allah SWT.

Ada beberapa situasi yang dapat dipertimbangkan dalam melakukan analisis ketenagaan antara lain : adanya perluasan rumah sakit sehingga berdampak pada penambahan atau pertambahan tempat tidur. Hal ini berdampak pada perubahan rasio kebutuhan tenaga perawat, adanya berbagai perubahan jenis pelayanan dan fasilitas rumah sakit yang berdampak pada peningkatan *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang pada akhirnya perlu analisi situasi dan kebutuhan tenaga

kerja, adanya penurunan motivasi, penurunan prestasi kerja, penyelesaian pekerjaan terlambat, tidak ada *reward*, kerja yang ketat dan beban kerja yang berat serta tenaga yang kurang, adanya keluhan klien tentang pelayanan yang diterima (Ilyas 2003).

Beban kerja berlebih dapat menimbulkan kebutuhan untuk bekerja selama jumlah jam yang sangat banyak, yang merupakan sumber tambahan dari stres. Hal ini dapat mempengaruhi keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

i. Keinginan pindah kerja

Berdasarkan tabel 5.9 diatas dari 50 responden menunjukkan bahwa yang berkeinginan pindah kerja 22 responden (44 persen) sedangkan yang tidak 28 responden (56 persen). Hal ini menggambarkan bahwa keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar relatif rendah. Kemungkinan besar ini dikarenakan tingkat persaingan dalam mencari pekerjaan pada saat ini sangat tinggi.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari uraian-uraian yang telah dipaparkan, maka penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Beban kerja yang tinggi memiliki keinginan untuk pindah kerja sebanyak 15 responden (68,2 persen) dan tidak sebanyak 5 responden (17,9 persen) mempengaruhi keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
2. Keinginan pindah kerja perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar relatif rendah. Kemungkinan besar ini dikarenakan tingkat persaingan dalam mencari pekerjaan pada saat ini sangat tinggi.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan bagi perawat sebagai bahan masukan untuk menunjukkan kinerja yang baik dalam melaksanakan pekerjaannya dan dapat menciptakan budaya organisasi yang baik di lingkungan kerjanya. Situasi ini memberikan dampak positif pada pelayanan keperawatan di rumah sakit dan meningkatkan profesi keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan memberikan informasi dalam manajemen keperawatan untuk lebih meningkatkan kinerja perawat dan menciptakan budaya organisasi bagi perawat, untuk mencegah terjadinya peningkatan

keinginan pindah kerja terhadap perawat yang merugikan rumah sakit dan perawat..

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan informasi terkini di bidang keperawatan khususnya tentang manajemen yang berkaitan dengan terjadinya keinginan pindah kerja terhadap perawat di rumah sakit

4. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan memberikan pengalaman langsung dalam mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari terkait dengan penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Kristiani. 2006. Keinginan Pindah Kerja Tenaga Kesehatan Di Daerah Terpencil Kabupaten Kotawaringin Timur. Program Magister Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Gajah Mada Jogjakarta. [http ://Irc-kmpk.ugm.ac.id](http://Irc-kmpk.ugm.ac.id)
- Alimul Hidayat, Aziz. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Amirullah, Abd Malik, Abd Karim. 1983. Tafzir Al-Ahzar. Jakarta : Pustaka Panjimas
- Asmuji. 2011. *Manajemen Keperawatan*. EGC : Jakarta
- Azisah Hamzah. 2011. *Analisis Faktor Keinginan Pindah Kerja (Intention Turnover) Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Kabupaten Buol Prov Insi Sulawesi Tengah*, Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Depok, Universitas Indonesia.
- Badan Kepegawaian Negara tahun 2010.
- Budiarto, 2006. *Pengembangan Model Rekrutment dan Pendayagunaan Tenaga Keperawatan di Daerah Terpencil*. Litbang Depkes
- Departemen Agama RI, Al-Quran dan Terjemahannya.
- Departemen Kesehatan RI 2009.
- Fatoni. A. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT Asdi Masatya
- Fina Jusuf. 2010. *Kajian terhadap Kecendrungan Turnover perawat di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus*, Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Depok, Universitas Indonesia.
- Fineman, S., Sims, D., and Gabriel, Y. 2005. *Organizing and Organizations Third Edition*. British : Sage Publication, Ltd.
- Hana Chrysanti Widyastuti, 2009. *Hubungan antara Budaya Organisasi dengan Komitmen Organisasi pada Perawat Rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang*.

- Haryati. 2007. *Turnover Tenaga Perawat di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam*, Tesis, Minat Utama Manajemen Rumah Sakit, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Jurusan Ilmu Kesehatan, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Hasibunan. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia* (edisi revisi). Jakarta : Bumi Aksara Nuraini, 2006. *Kejadian turnover tenaga kesehatan ditinjau dari motivasi kerja*, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara Medan.
- Hatton. 2003. *Mengelolah Karyawan*. Yogyakarta : AMUS
- Hastono, SP., 2006. *Analisis Multivariat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Iliyas. 2003. *Kiat Sukses Manajemen Tim Kerja*. Jakrta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* Edisi Revisi. Jakarta; Rineka Cipta.
- Novliadi, Ferry. 2008. *Intensi Turnover Karyawan Ditinjau dari Budaya Perusahaan dan Kepuasan Kerja*, Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan.
- Paul Morrison & Philip Burnard. 2008. *Caring & Communicating*. EGC : Jakarta
- Risnah. 2011. *Metodelogi Asuhan Keperawatan*. Makassar: Alauddin Press.
- Rita Andini. 2006. *Analisis Kepuasan Gaji, Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional Terhadap Turnover Intention*, Tesis, Program Studi Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Robbins, SP. 2006. *Perilaku Organisasi*, edisi enam, ahil bahasa oleh tim Indeks. Jakarta : PT Indeks.
- Rosamey Elleke Langitan, 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Turnover Perawat Pelaksana Tahun 2009 di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok* , Tesis. Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Universitas Indonesia.

Roussel, Linda with Swansburg, Russel C and Swansburg, Richard, 2006, *Nursing Management and Leadership*, fourth edition, Jones and Barlett Publisher, Sudbury, Massachusetts, USA.

Shihab, M.Quraish. 2002. Tafzir Al-Mishbah. Jakarta : Lantera Hati.

Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Cetakan ke-8. Bandung : Alfabeta

Suharjono, S.P. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia.

Suyadi, endang. 2002. *Hubungan Karakteristik Demografi dan persepsi tugas terhadap reward system dengan motivasi kerja perawat pelaksana di RSI. Jakarta*. Tesis. Program Pasca Sarjana. FKI-UI.

Wirawan. 2007. *Kapita selekta teori kepemimpinan*. Cetakan pertama. Jakarta : Uhanka Pres.



KUISEONER

Kepuasan kerja

Tanggal pengisian.....

Petunjuk pengisian kuesioner

Di bawah ini akan ada pernyataan-pernyataan singkat dengan pilihan jawaban YA dan TIDAK, Isilah dengan memberikan tanda centang () pada aitem yang anda pilih, pastikan anda mengisi seluruh pernyataan yang ada.

| No | Pernyataan | YA | TIDAK |
|----|--|----|-------|
| 1. | Rumah sakit memberikan penghargaan atas kreativitas perawat. | | |
| 2. | Gaji yang saya terima seimbang dengan beban kerja | | |
| 3. | Pemberian gaji berdasarkan lamanya bekerja | | |
| 4. | Adanya kesempatan untuk meningkatkan jejang karir perawat berupa pendidikan. | | |
| 5. | Mendapatkan penghargaan berupa pengakuan atau pujian disesuaikan dengan tindakan dan pelayanan perawat | | |

KUISEONER

Budaya Organisasi

Tanggal pengisian.....

Petunjuk pengisian kuesioner

Di bawah ini akan ada pernyataan-pernyataan singkat dengan pilihan jawaban YA dan TIDAK, Isilah dengan memberikan tanda centang () pada aitem yang anda pilih, pastikan anda mengisi seluruh pernyataan yang ada.

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Lingkungan tempat saya bekerja kondusif sehingga dapat meningkatkan kinerja bagi perawat. | | |
| 2. | Rekan kerja saya cukup kooperatif dalam memberikan bantuan dalam penyelesaian tugas. | | |
| 3. | Adanya kesempatan untuk tukar pendapat dengan atasan. | | |
| 4. | Rumah sakit memberikan kebebasan kepada perawat untuk langsung berhubungan dengan manajemen dalam menyampaikan hal-hal yang berhubungan dengan perbaikan kerja | | |
| 5. | Ada hambatan komunikasi dari pimpinan dan jajaran keperawatan | | |

KUISEONER

Beban Kerja

Tanggal pengisian.....

Petunjuk pengisian kuesioner

Di bawah ini akan ada pernyataan-pernyataan singkat dengan pilihan jawaban YA dan TIDAK, Isilah dengan memberikan tanda centang () pada aitem yang anda pilih, pastikan anda mengisi seluruh pernyataan yang ada.

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Saya melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan standar operasional prosedur. | | |
| 2. | Saya melakukan tindakan dalam bentuk keperawatan tim belum sesuai kemampuan. | | |
| 3. | Saya memberikan asuhan keperawatan berdasarakan metode penugasan yang berlaku. | | |
| 4. | Saya mendapatkan waktu istirahat yang cukup. | | |
| 5. | Berupaya menggunakan fasilitas/sarana keperawatan semaksimal mungkin sesuai kondisi pasien | | |

Adakah keinginan anda untuk pindah kerja ?

Ya ☐

Tidak ☐

KUISEONER

Faktor Individu

Petunjuk pengisian kuesioner : Isilah pertanyaan pertanyaan berikut pada kolom yang tersedia.

Tanggal pengisian :

Ruang :

Nama responden (inisial) :

Kode :

1. Umur responden : Tahun

2. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

3. Status perkawinan : ☐ belum menikah ☐ sudah menikah

4. Pendidikan formal terakhir di bidang keperawatan :

☐ SP/SPK ☐ S1 Keperawatan

☐ SPK + Bidan ☐ S2 Keperawatan/ Kesehatan

☐ D III Keperawatan ☐ S3 Keperawatan/Kesehatan

5. Pengalaman bekerja sebagai perawat ☐ tahun